



ROSA

Comune di **Ravenna**

Io sottoscritt _____ Nat _____ a _____

Il _____ Residente a _____ Via _____ n. _____

Cell* _____ Tel. fisso* _____ E-Mail* _____

Codice fiscale _____

DICHIARA

di essere in stato di gravidanza – data presunta del parto _____

di essere genitore di _____ nat _____ il _____ a _____

CHIEDE

Il rilascio del permesso ROSA, valido esclusivamente per la sosta gratuita, negli stalli appositamente istituiti, dei veicoli al servizio delle donne in stato di gravidanza o dei genitori con un bambino di età non superiore a due anni, residenti nel Comune di Ravenna.

Detto permesso NON consente accesso e sosta in ZTL e Aree Pedonali

Il permesso sarà valido esclusivamente dalla data di ritiro, indicata nella ricevuta di pagamento emessa dall'ufficio.

Si allega la seguente documentazione:

___ copia documento di identità del richiedente

___ altro _____

Data _____ Firma del Richiedente _____

L'Amministrazione Comunale, per quanto sopra dichiarato, si riserva di effettuare eventuali controlli. In caso di comprovata dichiarazione mendace, i beneficiari dei permessi rilasciati perderanno automaticamente ogni diritto ad essi connessi e il dichiarante sarà ritenuto penalmente responsabile per quanto dichiarato e sottoscritto.

I dati personali sopra riportati, saranno utilizzati esclusivamente ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e per le attività interne previste e consentite dalle normative vigenti, previo consenso sottoscritto dell'interessato.

In caso di rifiuto alla prestazione del consenso non ci sarà possibile erogare i servizi richiesti.

Acconsento il trattamento dei dati personali

..... Non acconsento il trattamento dei dati personali

Firma del Richiedente _____