

SERVIZIO GESTIONE SOSTA

Comune di Saronno



Autocertificazione per la richiesta di
“Contrassegno di sosta temporaneo”
valido per il Comune di Saronno
“SOSTA ROSA”

(COMPILARE IN STAMPATELLO IN CALLIGRAFIA LEGGIBILE)

La sottoscritta nata a

il C.F.

e residente nel Comune di Saronno in Via/P.zza

eventuale recapito telefonico

CHIEDO

Il rilascio di contrassegno di sosta temporaneo per la sosta nei parcheggi rosa ai sensi della Delibera di Giunta Comunale nr. 188 del 21/7/2011 e la sosta gratuita nei parcheggi a pagamento con validità dal _____ al _____

VEICOLO TIPO	TARGA

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARO

- Di essere residente nel Comune di Saronno;
- Di possedere patente di guida cat. B o superiore;
- Di avere in uso tutti i veicoli precedentemente dichiarati (minimo 1 massimo 3);
- Di restituire il contrassegno di sosta in caso di sopravvenuta mancanza dei requisiti richiesti;

[] di essere in stato interessante da almeno tre mesi (allego certificazione medica redatta da medico ginecologo);

[] di essere madre di _____
nato/a a _____ il _____

Saronno li _____

Firma della richiedente

ALLEGRO

- [] certificato medico in originale rilasciato da medico con specializzazione in ginecologia;
- [] certificato di nascita del figlio;
- [] copia della patente di guida;
- [] copia della carta di circolazione del veicolo e/o dei veicoli appartenenti al nucleo familiare oppure concessi in uso.