**Amministrazione destinataria**

Stato Italiano

**Ufficio destinatario**

Ufficio Protocollo

# Domanda di rilascio o rinnovo del contrassegno per la sosta nei parcheggi per residenti

## Il sottoscritto

**Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale**

**Data di nascita** | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

**Residenza**

**Provincia** | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

**Telefono cellulare** | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

**Soggetto interessato**

- ◯ per conto della propria persona
- ◯ per conto di

## soggetto interessato

**Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale**

**Data di nascita** | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

**Residenza**

**Provincia** | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

## proprietario del seguente veicolo

**Targa** | **Modello** | **Marca**

**CHIEDE**

- ◯ il rilascio del contrassegno per la sosta nei parcheggi per residenti
- ◯ il rilascio del contrassegno per la sosta nei parcheggi per residenti a seguito di furto
- ◯ il rilascio del contrassegno per la sosta nei parcheggi per residenti a causa di deterioramento
  **pertanto allega il contrassegno originale**
- ◯ il rilascio del contrassegno per la sosta nei parcheggi per residenti a seguito di smarrimento
- ◯ il rinnovo del contrassegno per la sosta nei parcheggi per residenti
  **pertanto allega il contrassegno originale**

**contrassegno per la sosta nei parcheggi per residenti posseduto**

*(da compilare in caso di rilascio del contrassegno a seguito di furto, smarrimento o deterioramento oppure in caso di domanda di rinnovo)*

| Numero contrassegno | Data rilascio | Data scadenza |
|---|---|---|
| | | |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☑ di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci
- ☑ di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle presenti dichiarazioni
- ☑ di aver smarrito il contrassegno (se chiesto il rilascio del contrassegno a seguito di smarrimento)

**Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)**

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- [x] una fotografia in formato tessera
  *(da far recapitare in Comune)*
- [ ] contrassegno originale
  *(da far recapitare in Comune)*
- [ ] copia del certificato medico
- [ ] copia del documento d'identità
  *(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- [ ] altri allegati

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- [ ] dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

| Luogo | Data | il dichiarante |
| --- | --- | --- |
| | | |