

Al Sindaco  
del Comune di Fagnano Castello

alla c.a. della **POLIZIA MUNICIPALE**

Via Garibaldi Nr 106

Email : [polizia.municipale@comune.fagnanocastello.cs.it](mailto:polizia.municipale@comune.fagnanocastello.cs.it)

Pec: comunefagnanocastellovigili@postecert.it

Telefono: 0984.525105

### ISTANZA DI RILASCIO Pass Parcheggio Rosa

(Art. 7 C.d.S. Comma 1 lett. d) 3 e art. 188 bis)

Il/La sottoscritt_ nome _____ cognome _____, nato/a a _____ (____), il _____, residente in questo Comune alla via _____ nr. _____, Codice fiscale _____ telefono nr. _____, email / Pec _____, in stato di gravidanza o genitore di bambino avente meno di due anni.
--

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/200 n. 445 :

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso decreto, cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci;
- consapevole che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, anche a campione ed in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi e, nel caso di dichiarazioni false, ad informare l'Autorità Giudiziaria;
- consapevole che ogni futura variazione della presente dichiarazione deve essere tempestivamente comunicata;

#### A tal fine DICHIARA :

- di essere in stato di gravidanza e che la data presunta del parto è _____ come attestato dal certificato medico allegato; - di essere genitore di (Nome e Cognome) _____ di età inferiore a due anni, in quanto nato il _____ a _____ - che la propria compagna/coniuge _____ nata il _____ a _____ si trova in stato di gravidanza e che la data presunta del parto è il _____ come attestato da certificato medico allegato ;
---

### RICHIEDE

di poter ottenere il rilascio dello speciale PERMESSO ROSA come da art. 7 comma 1 lett. d) punto 3 del D.Lvo 285/92, per la facilitazione della sosta dei veicoli negli appositi spazi "Rosa" previsti per il trasporto di donne in stato di gravidanza e/o genitori con figli minori di anni due.

Veicoli utilizzati :

MARCA \_\_\_\_\_ MODELLO \_\_\_\_\_ TARGA \_\_\_\_\_

MARCA \_\_\_\_\_ MODELLO \_\_\_\_\_ TARGA \_\_\_\_\_

In fede.

Fagnano Castello, li \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### ALLEGARE:

- 1) certificato medico attestante lo stato di gravidanza con data presunta del parto;
- 2) fotocopia Patente di guida madre in gravidanza e/o altro genitore