

Largo Monte Chiara, 1 C.A.P. 00060 Tel.: +39 06901373 Fax: +39 069031500 Cod.Fisc.: 02682200585 P.IVA: 01101431003

www.comune.riano.rm.it

Alla POLIZIA LOCALE di RIANO

RICHIESTA DI RILASCIO DI "PERMESSO ROSA"

Il/La signor/a nato/a a
il residente a in n
Telefono mail
titolare di patente di guida di cat numero rilasciata il
, nella sua qualità di:
□ gestante, come da certificazione medica specialistica allegata;
□ genitore di nato/a il 2
ed essendo a conoscenza che l'ufficio procederà a verificare le condizioni di legittimazione per il rilascio del c.d "permesso rosa"
CHIEDE
il rilascio del permesso di sosta "PERMESSO ROSA", di cui all'articolo 188-bis, del codice della strada, così come previsto dalla Deliberazione di Giunta Comunale del 03/05/2022, n. 53 e richiamato il Regolamento approvato il 28/04/2022. A tal fine, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni non veritiere e delle sanzioni amministrative previste per l'uso improprio del contrassegno di cui all'art. 188 bis del Dlgs 285/1992e s.m.i. DICHIARA
che il proprio figlio/a è:
cognome nome
nato il a
dataFirma
Allegati: certificazione medica
□ copia della patente di guida □ ricevuta versamento di € 10 su PagoPa dal Sito del Comune di Riano, Tipo Dovuto "Contrassegno Disabili e Stalli Rosa"