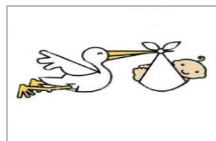


**Autocertificazione per richiesta di
“CONTRASSEGNO IDENTIFICATIVO TEMPORANEO ”**

Modulo A



(COMPILARE IN STAMPATELLO CON GRAFIA BEN LEGGIBILE)

Prot. n° _____ del _____
Al Comune di Rimini
Settore Mobilità - Ufficio Abbonamenti Parcheggi
Via Rosaspina, 21 -Rimini
abbonamenti.parcheggi@comune.rimini.it

Io sottoscritta _____ nata a _____
il _____ C.F. _____
e residente nel Comune di Rimini in via _____
recapito telefonico _____

CHIEDO

il rilascio di un Contrassegno Identificativo Temporaneo ai sensi della Delibera di Giunta Comunale n.379 del 17/10/2024 per la sosta gratuita nei parcheggi a pagamento (stalli blu) del territorio del Comune di Rimini, per i seguenti veicoli:

	VEICOLO 1	VEICOLO 2	VEICOLO 3
TARGA AUTOVETTURA			

IL CONTRASSEGNO SARA' ATTIVATO ON-LINE SUL VEICOLO 1, LA CONFERMA DI ATTIVAZIONE

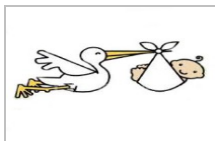
SARA' INVIATA TRAMITE EMAIL al seguente indirizzo: _____
(campo obbligatorio)

PER ASSOCIARLO ALLE TARGHE AGGIUNTIVE (veicolo 2 e/o 3) OCCORRE PROCEDERE AUTONOMAMENTE AL CAMBIO TARGA SUL PORTALE: <https://servizimobilita.comune.rimini.it/ar/>.

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

Autocertificazione per richiesta di “CONTRASSEGNO IDENTIFICATIVO TEMPORANEO ”

Modulo A



(COMPILARE IN STAMPATELLO CON GRAFIA BEN LEGGIBILE)

DICHIARO

- di essere residente nel Comune di Rimini;
 - di possedere patente di guida cat. B o superiore;
 - di avere in uso tutti i veicoli precedentemente dichiarati (minimo 1 massimo 3);
 - di dare immediata comunicazione urgente all'ufficio competente in caso di sopravvenuta mancanza dei requisiti richiesti;
- di essere in stato interessante da almeno tre mesi in condizione di gravidanza a rischio, con data presunta del parto il _____ (allego certificazione medica del ginecologo);

Rimini, li _____

Firma (*La richiedente*)

ALLEGO

- copia certificato rilasciato da medico ginecologo attestante il superamento della 13^a settimana di gestazione e la condizione di gravidanza a rischio;
- copia fronte/retro della patente di guida di entrambi i genitori conducenti
- copia fronte/retro della carta di circolazione del veicolo e/o dei veicoli
- copia fronte/retro documento identità proprietario autovettura/e
- modulo dichiarazione di concessione in uso del veicolo

Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali e sensibili - Articolo 23 e 26 del Codice della privacy

La sottoscritta dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art 13 del D.Lgs. 196/2003) ed esprime liberamente il consenso al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali, ivi inclusi i dati cosiddetti sensibili, in relazione alle finalità individuate nell'informativa.

Do il consenso

Nego il consenso

Presta il Suo consenso affinché i dati raccolti siano utilizzati per invio di comunicazioni o altro materiale informativo relativo ai servizi di cui è cliente.

Do il consenso

Nego il consenso

Firma (*La richiedente*) _____