

Il sottoscritto

Amministrazione destinataria

Comune di Calalzo di Cadore

Ufficio destinatario

Ufficio polizia locale

Domanda di realizzazione e assegnazione di area di sosta per disabili

Ai sensi dell'articolo 381, comma 5 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495

Data di nascita		Sesso	o Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza		Indirizzo		Chiles	Daata	lata	Carla	Diana	CNC	CAP
Provincia Comune		indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano		САР
elefono cellulare Telefono fisso		0	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
domiciliazione de	elle comunic	azioni re	lative al procedime	ento						
(articolo 3-bis, comma 4-q	uinquies del Decret	to Legislativo	07/03/2005, n. 82)							
II sottoscritto chiede che	le comunicazioni	relative al p	rocedimento trasmesse da	all'Amministrazion	e vengano invi	iate al seguei	nte indirizzo	di posta ele	ettronica	
				CHIEDE						
la realizzazione e	l'assegnazio	ne di un'	area di sosta per dis	sahili						
la realizzazione e	l'assegnazio	ne di un'	area di sosta per dis	sabili						
Soggetto interessato	_		area di sosta per dis	sabili						
	_		area di sosta per dis	sabili						
Soggetto interessato per conto del	la propria pe	rsona	area di sosta per dis ne e la sosta dei dis		ente					
Soggetto interessato per conto del titolare di perme	la propria pe	rsona								
Soggetto interessato per conto del titolare di perme	la propria pe sso per la cir	rsona	ne e la sosta dei dis	abili perman						
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir	rsona	ne e la sosta dei dis	abili perman						
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio	rsona	ne e la sosta dei dis	abili perman						
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio	rsona	ne e la sosta dei dis Data scadenza	abili perman						
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio	rsona	ne e la sosta dei dis	abili perman		Codice Fis	cale			
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio	rsona colazion	ne e la sosta dei dis Data scadenza Nome	abili perman						
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio	rsona	ne e la sosta dei dis Data scadenza	abili perman		Codice Fis Cittadinan				
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio	rsona colazion	ne e la sosta dei dis Data scadenza Nome	abili perman						
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio sato	rsona rcolazion	ne e la sosta dei dis Data scadenza Nome	abili perman Ente di rifer	imento	Cittadinan				
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio sato	rsona rcolazion	Data scadenza Nome Luogo di nascita	abili perman Ente di rifer	imento	Cittadinan				
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio sato	rsona rcolazion Sesso stratore di s	Data scadenza Nome Luogo di nascita	abili perman Ente di rifer	genitoriale, ecc	Cittadinan				
Soggetto interessato	la propria pe sso per la cir Data rilascio sato	rsona rcolazion Sesso stratore di s	Nome Luogo di nascita	abili perman Ente di rifer	genitoriale, ecc	Cittadinan				

che	dispone (del seguente veico	lo						
Targa		IV	lodello	1	Marca				
	pressi azione area d della prop	li sosta pria residenza							
0		io luogo di lavoro,							
	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	САР
0	nell'abita	zione collocata in							
	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	САР
	-1-44								
	Motivazione		r il seguente motivo						
che ✓	i e dall'art l'intestati è in posse ha diritto competer rientra ne	ario del permesso esso del contrasse all'assegnazione ente elle condizioni di se del Decreto del Pr	i penali previste dall'articolo 76 de Penale nel caso di dichiarazion DICHIA per la circolazione e la sosta dei gno invalidi come sopra specific dello spazio parcheggio person salute di cui all'articolo 188 del desidente della Repubblica 16/13	ni non ver ARA disabili pe ato alizzato c Decreto 2/1992, n	itiere e di f ermanente come da ce legislativo n. 495	alsità in af ertificato r 30/04/19	ilasciato d	dall'autorit 35 e all'ar	à sanitaria ticolo 381,
			o posto auto privati nei presso d auto privato in quanto non ragg	_					•
Event	uali annotazio	oni (numero massimo di c	aratteri: 800)						

Elenco degli allegati
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale) with a support of the s
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.
Calalzo di Cadore

il dichiarante

Data

Luogo