



# COMUNE di MORLUPO

Città Metropolitana di Roma Capitale

P.za del Municipio 1, 00067

Tel 06/90195313 – Tel/Fax 06/90195339 – Cell. 3282156150

[poliziamunicipale@comune.morlupo.roma.it](mailto:poliziamunicipale@comune.morlupo.roma.it) – [polizialecomorlupo@pec.it](mailto:polizialecomorlupo@pec.it)

## RICHIESTA CONTRASSEGNO PARCHEGGIO INVALIDI

La/il sottoscritta/o

.....

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445), dichiara di essere:

(se il richiedente è maggiorenne)

NATO/A A..... PROV.....

IL.....

RESIDENTE IN.....

VIA/PIAZZA..... N..... CAP...00067...MORLUPO...(RM).....

TELEFONO.....

(se la richiesta riguarda i minori)

NATO/A A..... PROV.....

IL.....

RESIDENTE IN.....

VIA/PIAZZA..... N..... CAP...00067...MORLUPO...(RM).....

CHIEDE: (barrare solo il proprio tipo di richiesta)

- RILASCIO
- RINNOVO
- DUPLICATO per :
- Smarrimento
- Furto
- Errata trascrizione
- Cambio domicilio
- deterioramento

Del contrassegno n. ....

Che autorizza la circolazione e la sosta ove vige il divieto, ai sensi della normativa vigente.

Allegati n. ....

In fede

Morlupo.....

.....

In relazione al documento dell'informativa ricevuto, che dichiaro d'avere esaminato conformemente a quanto previsto dagli art. 23 del D Lgs n 196 del 30 giugno 2003. Do il consenso al trattamento da parte del Comune di Morlupo (Rm). Con le modalità nella citata informativa dei dati personali sensibili che mi riguardano.