

**Alla POLIZIA LOCALE / MUNICIPALE**  
**di .....**

Oggetto:

**RICHIESTA DI “PERMESSO ROSA” PER GESTANTI E NEO-MAMME**

La signora ..... nata a .....  
il ..... residente a ..... in via .....  
titolare di patente di guida di cat. .... numero ..... rilasciata il .....  
da ....., per la sua qualità di:

- gestante, come da certificazione medica specialistica allegata
- madre di .....

ed essendo a conoscenza che l'ufficio procederà a verificare le condizioni di legittimazione della circolazione, sia riferite alla patente di guida che al veicolo dichiarato (validità assicurazione ...)

#### **CHIEDE**

il rilascio del permesso di sosta riservato alle gestanti e alle neo-mamme “**PERMESSO ROSA**” come previsto dalla deliberazione di Giunta Comunale del 04/08/2022, n. 68, per l'autovettura targata ....., di cui:

- è proprietaria ed intestataria della carta di circolazione
- ha disponibilità in quanto .....

a tal fine, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 (art. 46), consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni non veritiere (art. 76) ed in sostituzione della certificazione

#### **DICHIARA**

che il proprio figlio/a è (cognome) ..... (nome) .....  
è nato il ..... a .....

La sottoscritta, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation - GDPR), dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta ed ai fini del controllo ufficiale. I dati potranno essere comunicati a terzi ove necessario alle verifiche di cui all'art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (“Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”).

L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti previsti dal capo III del GDPR (UE) 2016/679 quali ad esempio chiedere al titolare del trattamento: l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi; la limitazione del trattamento che lo riguardano; di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte a questo Ente, che è titolare del trattamento dei dati.

Luogo ..... Data .....

#### **LA DICHIARANTE e RICHIEDENTE**

Firma .....

Allegati:  certificazione medica  copia patente  copia carta di circolazione