

# MODELLO - RICHIESTA TAGLIANDO ROSA

**Spettabile  
Comune di Noli  
Ufficio Relazioni con il Pubblico  
Piazza Milite Ignoto, 6  
17026 NOLI (SV)**

## ***RICHIESTA TAGLIANDO ROSA (per donne in stato di gravidanza)***

### **- REQUISITI PER IL RILASCIO DEL TAGLIANDO ROSA:**

il “Tagliando Rosa” dovrà essere intestato a donne residenti nel Comune di Noli in stato di gravidanza, ovvero a persona appartenente al rispettivo nucleo familiare, come attestato da apposita autocertificazione nelle forme di Legge, alle seguenti condizioni:

- a) presentazione di apposita istanza su modello approvato dall'Ufficio di Polizia Locale;
- b) lo stato di gravidanza deve essere in atto al momento della richiesta e comprovato da apposita documentazione medica in originale o copia conforme;
- c) l'esenzione dal pagamento varrà per un solo veicolo e per n.12 mesi dal rilascio del tagliando;
- d) l'esenzione dal pagamento varrà soltanto in presenza della persona in stato di gravidanza sul veicolo, come conducente o come passeggero;
- e) in caso di sopravvenuta mancanza dei requisiti il tagliando dovrà essere restituito.

La sottoscritta \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in  
NOLI (SV), in Via/Piazza: \_\_\_\_\_

N° civ. \_\_\_\_\_ n° int. \_\_\_\_\_, in qualità di avente diritto, COME DA  
CERTIFICAZIONE MEDICA ATTESTANTE LO STATO DI GRAVIDANZA (allegata alla  
presente in originale o copia conforme),

### **CHIEDE**

il rilascio del “tagliando rosa”, per il:

- VEICOLO DI PROPRIETA' DELLA SOTTOSCRITTA;
  
- VEICOLO INTESTATO A PERSONA APPARTENENTE AL NUCLEO FAMILIARE  
COME ATTESTATO DA APPOSITA AUTOCERTIFICAZIONE

**DATI AUTOVETTURA:**

Marca / Modello \_\_\_\_\_ Targa \_\_\_\_\_

Noli, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Allegare: copia documento di identità della richiedente - copia del libretto di circolazione del veicolo su cui sarà apposto il TAGLIANDO ROSA – copia certificazione medica attestante lo stato di gravidanza – autocertificazione composizione nucleo familiare (solo se il veicolo non sia di proprietà della richiedente o in uso esclusivo alla stessa).**

Il richiedente dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003 che: **1.** i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per cui sono resi;**2.** tali dati potranno essere impiegati o comunicati ad altri soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo riguardano; **3.** su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 7 del sopra citato D.Lgs.. Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile del Servizio.

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali nei termini consentiti dal D.Lgs. n.196/03.**

Firma .....