

# SERVIZIO GESTIONE SOSTA

## Comune di Saronno



Autocertificazione per la richiesta di  
“Contrassegno di sosta temporaneo”  
valido per il Comune di Saronno  
“SOSTA ROSA”

(COMPILARE IN STAMPATELLO IN CALLIGRAFIA LEGGIBILE)

La sottoscritta ..... nata a .....

il ..... C.F. ....

e residente nel Comune di Saronno in Via/P.zza .....

eventuale recapito telefonico .....

### CHIEDO

Il rilascio di contrassegno di sosta temporaneo per la sosta nei parcheggi rosa ai sensi della Delibera di Giunta Comunale nr. 188 del 21/7/2011 e la sosta gratuita nei parcheggi a pagamento con validità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

VEICOLO TIPO	TARGA

A tal fine, sotto la propria 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

## DICHIARO

- Di essere residente nel Comune di Saronno;
- Di possedere patente di guida cat. B o superiore;
- Di avere in uso tutti i veicoli precedentemente dichiarati (minimo 1 massimo 3);
- Di restituire il contrassegno di sosta in caso di sopravvenuta mancanza dei requisiti richiesti;

di essere in stato interessante da almeno tre mesi (allego certificazione medica redatta da medico ginecologo);

di essere madre di \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Saronno li \_\_\_\_\_

Firma della richiedente

\_\_\_\_\_

## ALLEGRO

- certificato medico in originale rilasciato da medico con specializzazione in ginecologia;
- certificato di nascita del figlio;
- copia della patente di guida;
- copia della carta di circolazione del veicolo e/o dei veicoli appartenenti al nucleo familiare oppure concessi in uso.