



CITTÀ DI PINETO

Provincia di Teramo
Comune Operatore di Pace e Libero da Armi Nucleari
CORPO della POLIZIA MUNICIPALE

La sottoscritta: _____
nata a _____ (____) il ____/____/____
e residente in _____ (____)
alla via _____ n° _____,
recapiti telefonici _____
email _____

- In stato di gravidanza
 Con prole di età inferiore a mesi 12

in tal caso indicare le generalità del bambino (la residenza è necessaria solo se diversa da quella del richiedente)

Nome _____ Cognome _____
Nato a _____ (____) il ____/____/____
residente in _____ (____)
alla via _____ n° _____

CHIEDE AL COMANDO IN INTESTAZIONE IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO IDENTIFICATIVO PER LA CORRETTA FRUIZIONE DEGLI STALLI DI SOSTA DENOMINATI "PARCHEGGI ROSA".

Allega alla presente:

1. **Copia documento di identità**
2. **Certificazione medica attestante lo stato di gravidanza.**

Chiede altresì che il contrassegno venga:

- recapitato presso la sua residenza
 consegnato presso lo sportello del Comando di Polizia Municipale **alla sottoscritta** oppure
al/alla sig./sig.ra _____

Distinti saluti,

Pineto, lì ____/____/____

In fede

