



Comune di Sassari
 Settore Infrastrutture della Mobilità e Traffico
Servizio Traffico

SEGNALAZIONE CARENZA DI STALLI PER DISABILI
 (AD USO NON ESCLUSIVO)

COGNOME		NOME				LUOGO DI NASCITA				DATA DI NASCITA			
CITTÀ DI RESIDENZA				VIA/CORSO				CIVICO		C.A.P.		PROVINCIA	
CODICE FISCALE						TELEFONO				MAIL			
<p>Titolare del contrassegno n. rilasciato dal Comune di Sassari il con scadenza stabilita per il;</p>													

SEGNALA

per le valutazioni di competenza, la carenza di stalli **riservati alla sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide**, come definiti dall'art.381 del DPR 16 dicembre 1992 n.495, nel tratto di Via _____ compreso tra i numeri civici _____ e _____;

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della segnalazione per la quale i presenti dati vengono resi.

Sassari, li

Firma richiedente

.....
 (allega copia documento d'identità)