

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Cod.Fisc. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Doc. di identità \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000**

## CHIEDE

il rilascio di un PERMESSO per la sosta nei parcheggi pubblici nella città di Taranto per la autovettura

Da intestare all'autoveicolo/motoveicolo (art. 54 N.C.D.S.).

marca \_\_\_\_\_ modello \_\_\_\_\_ colore \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

## TIPOLOGIA DI PERMESSO RICHIESTO

- MEDICI IN VISITA DOMICILIARE (\*)
- AUTO ELETTRICHE
- PARK& RIDE SONA NORD-OVEST
- PARK& RIDE SONA SUD-EST

## DICHIARA (\*)

Al fine di ottenere IL PERMESSO MEDICI IN VISITA DOMICILIARE di essere

- Medico di Medicina Generale e Pediatrica, specialista Ambulatoriale (ASL), medico fiscale (ASL – INPS), Medico dei servizi convenzionati di assistenza domiciliare (AIL e ANT) che effettua attività domiciliare nell'ambito del Comune di Taranto, iscritto all'Ordine dei medici della Provincia di Taranto con n. \_\_\_\_\_
- Assistente Sociale e/o Psicologo del Comune di Taranto, impegnato in visita domiciliare.

## SI IMPEGNA

A dare tempestiva comunicazione di ogni variazione successivamente intervenuta a quanto dichiarato.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Il/La Dichiarante** \_\_\_\_\_

Documenti da allegare in copia alla presente certificazione (solo in caso di rilascio del permesso e dell'abbonamento ridotto o nel caso di variazione dello stato di residenza, domicilio o proprietà dell'autoveicolo):

**AUTOVETTURA**

- ✓ Copia del libretto di circolazione dell'autoveicolo,

**RICHIEDENTE**

- ✓ Copia di un documento di identità del richiedente in corso di validità

KYMA MOBILITÀ S.p.A., Titolare del trattamento, La informa che, ai sensi del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, i Suoi dati saranno trattati per finalità di gestione della trattazione della presente procedura. Per conoscere nel dettaglio finalità, modalità del trattamento, soggetti che possono venire a conoscenza dei Suoi dati personali, esercizio dei suoi diritti, La invitiamo a consultare l'informativa estesa nella sezione dedicata del <https://www.iubenda.com/privacy-policy/65602925/full-legal>.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Il/La Dichiarante** \_\_\_\_\_