

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il/la sottoscritto/a _____

RICHIEDE IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PER LA SOSTA DEI LAVORATORI

a tal scopo, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000 e art. 489 codice penale),

DICHIARA

di essere nato/a in _____ in data ___/___/___

di essere residente in _____ prov. (____)

al seguente indirizzo _____ n° _____

Cod. Fiscale _____ cell. _____ e-mail _____

tipo di contratto di lavoro: Indeterminato Determinato della ditta _____ con sede

legale/unità operativa al seguente indirizzo _____ n° _____ Città _____

Tel _____

di svolgere attività lavorativa nella frazione di _____

nel seguente periodo: intera annualità o dal ___/___ al ___/___

di essere utilizzatore della seguente autovettura:

Targa _____ **Marca** _____ **Modello** _____

DELEGA al ritiro del contrassegno il/la Sig. _____
documento _____ rilasciato il ___/___/___ da _____

Al momento del ritiro verrà effettuata copia fotostatica di tale documento di identità e relativa firma

RITIRA personalmente il contrassegno, firmando in presenza del responsabile, esibendo il documento numero _____
rilasciato il ___/___/___ da _____

Nel caso in cui il pagamento del contrassegno non fosse stato effettuato online o non si volesse pagare in contanti, si prega di munirsi della ricevuta dell'avvenuto pagamento tramite bonifico bancario.

TUTELA DELLA PRIVACY Informativa ai sensi del D.lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo