



Amministrazione destinataria

Comune di Foggia

Ufficio destinatario

Mobilità e traffico

Richiesta di trasferimento dello stato di sosta per disabili

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Con concessione numero	Data della concessione
------------------------	------------------------

CHIEDE

Il trasferimento dello stallo di sosta personale riservato ai diversamente abili precedentemente ottenuto

Con O.D.	
Con concessione	
Da via	A via

si delega il/la signore/a

Cognome	Nome
In qualità di	

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ricevuta di avvenuto versamento per spesa ripristino stallo di sosra personalizzato per diversamente abili mediante versamento di 136,00 €
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Foggia

Luogo

Data

il dichiarante