

	<p style="text-align: center;">Amministrazione destinataria Regione Valle d'Aosta</p> <p style="text-align: center;">Ufficio destinatario</p>	
--	---	--

## Segnalazione relativa alla necessità di realizzazione di area di sosta per disabili

<b>Il sottoscritto</b>									
Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
<b>Residenza</b>									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
<input type="checkbox"/> <b>titolare di contrassegno disabili</b>									
Numero permesso	Data rilascio	Data scadenza	Ente di riferimento						

### SEGNALA

la necessità di realizzare un'area di sosta per disabili nei pressi di

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	

### per le seguenti motivazioni

Motivazioni

Eventuali annotazioni

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

<input checked="" type="checkbox"/>	mappa della zona interessata dall'installazione
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

**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)*

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante