Al Responsabile del 3° Settore
del Comune di Monte San Pietro (BO)

OGGETTO: DELEGA AL RITIRO DEL CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E SOSTA DEI VEICOLI A SERVIZIO DELLE PERSONE CON CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE IMPEDITA O SENSIBILMENTE RIDOTTA.

Io sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____

residente a _____ in Via_____

n. _____ codice fiscale: _____ Tel./Cell.

_____ E-MAIL: _____

D E L E G O

la Sig.ra/il Sig._____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ via e n° _____

a mio nome e per mio conto:

☐ **al ritiro del contrassegno invalidi di cui all'oggetto, da me richiesto con la domanda Prot. N. _____ in data _____**

A tal fine allego la fotocopia di un mio documento di identità in corso di validità.

luogo e data _____

firma del delegante _____

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Reg.to UE 2016/679) e del D.Lgs. n. 196/2003

Per l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Reg.to UE 2016/679) e del D.Lgs. n. 196/2003 si rimanda al modulo allegato, che dovrà essere restituito firmato per presa visione contestualmente alla consegna della presente delega.