



Via dei Mille, 9
40033 Casalecchio di Reno (BO)

telefono: 800 011 837

fax: 051 598 200

email: traffico@comune.casalecchio.bo.it

pec: sue.casalecchio@cert.provincia.bo.it

**Comunicazione restituzione C.I.T. – Contrassegno Identificativo Temporaneo per neogenitori
Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà (artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)**

Io sottoscritto/a _____

nata/o a _____ il _____

residente a Casalecchio di Reno (BO) via e n° _____

tel. _____ fax _____ email _____

P.E.C. _____ Cod. Fisc.

in qualità di titolare del C.I.T. – Contrassegno Identificativo Temporaneo per la sosta gratuita nei parcheggi a pagamento presenti sul territorio comunale n° _____ con validità dal _____ al _____, ai sensi delle Delib. G.C. 18 del 10 marzo 2015 e Delib. G.C. 26 del 24 marzo 2015

COMUNICO

di restituire il C.I.T. sopra indicato e allegato per la sopravvenuta mancanza dei seguenti requisiti richiesti:
(barrare la casella interessata)

- residenza a Casalecchio di Reno del/i titolare/i
- possesso della patente di guida valida cat. B o superiore da parte del/i titolare/i
- altro (specificare) _____

DICHIARO di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali

data _____

firma _____

Note:

Nel caso di invio tramite posta tradizionale / fax / posta elettronica (escluso il caso di P.E.C. personale del dichiarante o di dichiarazione firmata digitalmente) o di presentazione della presente dichiarazione da parte di persona diversa da chi ha firmato, allegare fotocopia o scansione del documento di identità o riconoscimento di chi ha firmato