

OGGETTO: RICHIESTA DI RILASCIO / RINNOVO TAGLIANDO POSTEGGIO
INVALIDI.

SPETT.LE COMUNE
UFF. POLIZIA LOCALE
MONTEGRINO VT.

Con la presente io sottoscritto/a ,
nato/a in il ,
residente in Montegrino Valtravaglia (VA) in Via/Piazza
..... n., recapito telefonico
..... , chiedo il rilascio
 rinnovo
del tagliando posteggio invalidi.

Allo scopo allego

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del
D. Lgs. 101/2018.

Montegrino Vt., _____

IN FEDE
