



**OGGETTO: Richiesta di rilascio di contrassegno speciale per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotte** (art. 188 Codice della Strada – D.Lgs. n. 285 del 30/4/1992 e Regolamento di Esecuzione – D.P.R. n. 495 del 16/12/1992):

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

☐ per proprio conto; ☐ in qualità di tutore/curatore\* di \_\_\_\_\_ nato

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal DPR n. 445/2000, **dichiara che il sunnominato ha effettive capacità di deambulazione sensibilmente ridotte e non è in possesso di analoga autorizzazione rilasciata da altro Comune, nonché di essere a conoscenza:**

- che l'uso dell'autorizzazione è personale ai sensi dell'art. 188 C.d.S.;
- **che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza** (trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza, o decesso).

## CHIEDE

### IL PRIMO RILASCIO

del contrassegno disabili, a tal fine allega:

- 1 fotografia formato tessera;
- fotocopia documento d'identità;
- certificato dell'Ufficio Medico Legale (o verbale della commissione medica integrata)\*\* rilasciato in data \_\_\_\_\_, attestante le capacità di deambulazione sensibilmente ridotte:
  - ☐ permanenti ☐ temporanee fino al \_\_\_\_\_;
- 2 marche da bollo da € 16,00 dovute solo con certificato di invalidità a scadenza temporanea (inferiore a 5 anni);

### NOTE

\* in caso di inabilità per la quale è stato nominato un curatore o tutore deve essere allegata anche la fotocopia di un documento di riconoscimento del curatore/tutore che rappresenta il disabile.

\*\* Equivale al certificato dell'Ufficio Medico Legale la copia del verbale della commissione medica integrata (L. 05.02.1992, n.104) nella quale viene espressamente riportato che l'interessato è portatore di ridotte o impedito capacità motorie/deambulatorie (L. 24.03.2012, n. 27) oppure deve espressamente riportare il riferimento all'art. 381 del D.P.R. 495/92. La certificazione in ogni caso deve essere presentata in originale.

### IL RINNOVO

del contrassegno disabili, a tal fine allega:

- 1 fotografia formato tessera;
- fotocopia documento d'identità;
- contrassegno scaduto (in originale) n. \_\_\_\_\_;

#### - PER RINNOVO CONTRASSEGNO PERMANENTE (QUINQUENNALE):

- ☐ certificato del Medico Curante Dott. \_\_\_\_\_ attestante il persistere delle condizioni di capacità di deambulazione sensibilmente ridotte che hanno dato luogo al rilascio del precedente contrassegno;

#### - PER RINNOVO CONTRASSEGNO A VALIDITA' TEMPORANEA:

- ☐ certificato dell'Ufficio Medico Legale (o verbale della Commissione Medica integrata)\*\*, rilasciato in data \_\_\_\_\_, attestante il persistere delle condizioni di capacità di deambulazione sensibilmente ridotte con validità fino al \_\_\_\_\_;
- 2 marche da bollo da € 16,00 (dovute solo con certificato di invalidità a scadenza temporanea);

#### **Informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n°196/2003**

- a) Il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza/dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate;
- b) Il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
- c) Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti;
- d) Il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento dell'istanza/dichiarazione;
- e) I dati conferiti potranno essere comunicati, qualora necessario, ad altri Settori dell'Amministrazione Comunale e ad altri soggetti pubblici;
- f) Il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n°196/2003 (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati ecc.);
- g) Il titolare del trattamento è il Comune di Vodo di Cadore.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Con la presente il titolare si impegna a comunicare tempestivamente all'ufficio competente l'eventuale cessazione del diritto, ed a restituire l'autorizzazione.

**Ritirerà il contrassegno trascorsi 10 giorni dalla richiesta c/o: Comune di Vodo di Cadore;**

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_