



COMUNE DI VIGODARZERE

PROVINCIA DI PADOVA

Via Ca' Pisani, 74 - 35010 Vigodarzere (PD) ☎ 049-8888379

P.I./C.F. 00743100281/80010330282

✉ pec: vigodarzere.pd@cert.ip-veneto.net ✉ e-mail: polizia.locale@comune.vigodarzere.pd.it

Marca da bollo solo per
autorizzazione
temporanea

RICHIESTA CONTRASSEGNO DI SOSTA E CIRCOLAZIONE PER PERSONE INVALIDE CON CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE RIDOTTA O NON VEDENTI (ART. 381 DEL DPR. 495/1992 E ART. 12 D.P.R. 503/1996)

Il/la sottoscritto/a

Cognome: _____ Nome: _____

nato/a a _____ Il _____

residente in _____ Via _____ N. _____

telefono _____ e-mail _____

IN QUALITÀ DI: (compilare SOLO nel caso la richiesta fosse effettuata per conto di persona diversa da quella sopra indicata)

ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO (ALLEGARE IL PROVVEDIMENTO DI NOMINA)

TUTORE (ALLEGARE IL PROVVEDIMENTO DI NOMINA)

CURATORE (ALLEGARE IL PROVVEDIMENTO DI NOMINA)

PROCURATORE (ALLEGARE PROCURA)

DI

Cognome: _____ Nome: _____

nato/a a _____ Il _____

residente in _____ Via _____ N. _____

Telefono _____ e-mail _____

avendo effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta o non vedente ed essendo a conoscenza:

- 1) che in caso di mendaci dichiarazioni il DPR 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75);
- 2) che l'uso dell'autorizzazione è personale ai sensi dell'art.188 C.d.S.;
- 3) che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata dal Sindaco di altro Comune;
- 4) che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza, ecc.).

CHIEDE

Ai sensi dell'art 381 del D. P. R. 495/1992

il RILASCIO del contrassegno disabili PERMANENTE e presenta:

- In originale, l'accertamento dell'invalidità dal quale il soggetto risulta invalido con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, oppure dove è riportata l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del rilascio del contrassegno invalidi di cui all'art. 381 del DPR. 495/1992, o il verbale della Commissione Medica dal quale risulta lo stato di non vedente oppure ipovedente;
- 1 fototessera attuale;
- fotocopia di un documento di riconoscimento.

il **RINNOVO** del contrassegno disabili **PERMANENTE** e presenta:

- il certificato del proprio medico curante che attesta il permanere delle condizioni invalidanti;
- 1 fototessera attuale;
- fotocopia di un documento di riconoscimento;
- Il contrassegno scaduto.

il **RILASCIO** del contrassegno disabili **TEMPORANEO** (la scadenza è indicata nel certificato) e presenta:

- in originale l'accertamento dell'invalidità dal quale risulta invalido con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta oppure il certificato dell'ufficio medico-legale dell'ULSS n. 6 Euganea dove è riportata l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del rilascio del contrassegno invalidi di cui all'art. 381 del DPR. 495/1992;
- 1 fototessera attuale;
- fotocopia di un documento di riconoscimento;
- 2 marche da bollo € 16.00.

il **DUPLICATO** del contrassegno disabili

PER SMARRIMENTO

PER FURTO

e presenta:

- denuncia Autorità giudiziaria;
- 1 fototessera attuale;
- fotocopia di un documento di riconoscimento.

PER DETERIORAMENTO

e presenta:

- 1 fototessera attuale;
- fotocopia di un documento di riconoscimento;
- 2 marche da bollo € 16.00.

DICHIARA

- che i dati anagrafici personali del richiedente sono quelli sopra indicati,
- nel caso in cui sia allegata la copia del verbale della commissione medica integrata, che quanto ivi attestato non è stato revocato, sospeso o modificato.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO (UE) 2016/679 e D. Lgs. 101/2018

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, così come recepito dal D.Lgs. 10.08.2018 n. 101, dettagliatamente riportate nel sito istituzionale del Comune di Vigodarzere (scaricabile al link <http://www.vigodarzerenet.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/protezione-dei-dati-personali/>) in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui al punto 2 dell'informativa.

Vigodarzere li, _____

N.B. È POSSIBILE CONTATTARE L'UFFICIO POLIZIA LOCALE AL 049/ 8888379 PER INFORMAZIONI SULLA COMPILAZIONE.E, IN OGNI CASO, PER IL RITIRO DEL CONTRASSEGNO.

Il/La sottoscritto/a
