

COMUNE DI CASTELLAMMARE DEL GOLFO

Libero Consorzio Comunale di Trapani

COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

Tel 0924/31221 - Fax 0924/35738

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI CASTELLAMMARE DEL GOLFO

OGGETTO: ISTANZA DI RILASCIO/RINNOVO DEL CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI A SERVIZIO DELLE PERSONE INVALIDE (art. 381 del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 "Regolamento di esecuzione del codice della strada" e D.P.R. n. 151 del 30/07/2012).

___l___ sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____
residente a _____ via _____
recapito telefonico _____

IN NOME E PER CONTO DI _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

In via _____ tel. ___/___

A tal fine valendomi delle disposizioni di cui agli art. 46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false e mendaci, **e sotto la mia personale responsabilità:**

DICHIARO DI AGIRE IN QUALITA' DI

- FAMILIARE CONVIVENTE
- ESERCENTE LA PATRIA POTESTA' (in caso di minore)
- TUTORE
- CURATORE
- AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

INCARICATO (è obbligatorio la delega scritta corredata di un documento di identità dell'interessato)

Visto l'art. 381 del D.P.R. 16.12.1992, n. 495;

CHIEDE

- IL RILASCIO** del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio di persone invalide (art. 381 del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e D.P.R. n. 151 del 30/07/2012) ed a tal fine

ALLEGA:

1. Certificato dell'A.S.P. – Servizio di Igiene Pubblica attestante l'invalidità, permanente o temporanea.
2. Fotocopia del documento d'identità.
3. Una foto tessera del richiedente

IL RINNOVO del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio di persone invalide (art. 381 del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e D.P.R. n. 151 del 30/07/2012) ed a tal fine

ALLEGA:

1. Certificato (**in originale**) del medico di base che conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.
2. Contrassegno scaduto.
3. Fotocopia del documento d'identità.
4. Una foto tessera del richiedente

Castellammare del Golfo, li _____

IL RICHIEDENTE

NOTE

Per il rilascio del **CONTRASSEGNO UNIFICATO DISABILI EUROPEO** le procedure adottate sono le seguenti:

☞ la presenza del titolare del permesso **È SEMPRE NECESSARIA.**

OBBLIGATORIA LA RESTITUZIONE: in caso di decesso.

In caso di furto, è necessario presentare copia della denuncia alle autorità di Polizia Stradale.

In caso di smarrimento o altro, occorre rendere specifica dichiarazione circostanziata.

Per qualsiasi comunicazione relativa al presente procedimento potrà essere inviata oltre che all'indirizzo di residenza, anche ai seguenti recapiti: fax numero _____ indirizzo e-mail _____ indirizzo di PEC (posta elettronica certificata) _____ recapito diverso da quello di residenza _____
Castellammare del Golfo li _____

Firma _____

Per chiarimenti e informazioni: Polizia Municipale Tel. 0924/31221- fax 0924 35738

email: poliziamunicipale@comune.castellammare.tp.it

Responsabile del procedimento: Comm. Giordano Giuseppe

Modalità di consegna: presso gli Uffici della Polizia Municipale

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/2003

- *Il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza è finalizzata al rilascio di contrassegno invalidi*
- *Il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali*
- *Il conferimento dei dati è obbligatorio per il rilascio del contrassegno*
- *Il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento dell'istanza*
- *I dati conferiti potranno essere comunicati, qualora necessario in relazione ad adempimenti procedurali, ad altri Settori dell'Amministrazione Comunale o ad altri soggetti pubblici*
- *Il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.LGS. n. 196/2003 (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc.) avendo come riferimento il responsabile del trattamento degli stessi individuato presso il Comune*