

Marca da bollo € 16,00
(Solo in caso di autorizzazione temporanea)

Al Comando di Polizia Locale
Comune di Due Carrare (PD)

OGGETTO: Richiesta di rilascio o rinnovo di contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone disabili
Art. 381 D.P.R. n. 495 del 16-12-1992 - Modello europeo (D.P.R. 30 luglio 2012 n. 151)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ e residente nel **Comune di DUE CARRARE**
in Via / Piazza _____ Tel. _____
Mail / PEC: _____; C.F. _____

in qualità di **persona interessata**, legittimata ad usufruire delle strutture per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide.

in qualità di **curatore/tutore** di _____ nato/a il _____
a _____ e residente nel **Comune di DUE CARRARE**
in Via /Piazza _____ Tel. _____
Mail/PEC: _____; C.F. _____;

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;
in riferimento all'art. 381 comma 2° del D.P.R. 495/1992,

CHIEDE

Il rilascio di apposita autorizzazione e del relativo **"contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide"**:

RILASCIO DI UN NUOVO CONTRASSEGNO:

Permanente (validità anni 5).

Temporaneo (con scadenza il _____ come da certificato medico).

RINNOVO DEL CONTRASSEGNO N. _____ DEL _____;

Permanente (validità di anni 5).

Temporaneo (con scadenza il _____ come da certificato medico).

a tal scopo si allega:

Per il rilascio di un contrassegno nuovo :

- 1) certificazione medica rilasciata dall'Ufficio Medico Legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulti che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona richiedente ha una **effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta**, o la condizione di cieco con residuo visivo non superiore a 1/10 (**D.P.R. 503/1996**);
- 2) n. 1 recente foto tessera a colori formato cm 3,5 x 4,0 da applicare sul retro del contrassegno;
- 3) fotocopia di un documento di identità in corso di validità del titolare del contrassegno e del dichiarante, se trattasi di persona diversa;
- 4) n. 2 marche da bollo ognuna da € 16,00 **solo in caso di contrassegno temporaneo**, da apporre una sull'istanza ed una sulla relativa autorizzazione;

Per il rinnovo del contrassegno scaduto :

- 1) certificazione medica rilasciata dal proprio medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio;
- 2) n. 1 recente foto tessera a colori formato cm 3,5 x 4,0 da applicare sul retro del contrassegno;
- 3) fotocopia di un documento di identità in corso di validità del titolare del contrassegno e del dichiarante, se trattasi di persona diversa;
- 4) n. 2 marche da bollo ognuna da € 16,00 **solo in caso di contrassegno temporaneo**, da apporre una sull'istanza ed una sulla relativa autorizzazione;
- 5) contrassegno scaduto (da restituire a questo Comando di Polizia Locale al momento del ritiro del nuovo).

DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO N. _____ DEL _____, PER

Smarrimento / Furto

Deterioramento

a tal scopo si allega:

- 1) n. 1 recente foto tessera a colori formato cm 3,5 x 4,0 da applicare sul retro del contrassegno;
- 2) fotocopia di un documento di identità in corso di validità del titolare del contrassegno e del dichiarante, se trattasi di persona diversa;
- 3) copia della denuncia di smarrimento / furto
- 4) contrassegno deteriorato

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR n. 2016/679:

- I dati contenuti nella presente richiesta saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse al rilascio di quanto richiesto e saranno archiviati ai fini del controllo e della gestione degli stessi, nonché per la eventuale comunicazione agli organi istituzionali destinati ai controlli;
- Il conferimento dei dati è obbligatorio per il rilascio di quanto richiesto;
- Il titolare del trattamento dei dati personali e sensibili è il Comune di Due Carrare (PD).

Riferimenti normativi:

Art. 188 del D.Lgs.vo 30/11/1992 nr. 285 ed Art. 7 C.d.S art.381 DPR 495/92.

Ai sensi del D.P.R. 26.10.1972 n. 642, allegato B, Tabella art. 13 bis, sono esenti dall'imposta di bollo i contrassegni invalidi rilasciati a tempo indeterminato (5 anni).

Due Carrare, li _____

Il dichiarante

Delega al ritiro del contrassegno

Il / La sottoscritto/a _____ delego al ritiro del contrassegno per la

circolazione e la sosta disabili il / la signor/a _____

nato/a a _____ il _____ residente a

_____ (_____) in Via _____ n. _____

documento di identità _____

Data _____

Firma _____