

Al Responsabile del servizio di POLIZIA LOCALE
di San Marzano di S.G. (TA)

Modulo di Richiesta di rilascio del Contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle
persone con problemi di deambulazione. (art.384 del DPR. 16/12/1992, n.495).

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ Pr () il _____ e residente in San Marzano di
S.G. (TA), in Via/P.zza _____ n° _____
tel. _____ cod. fisc: _____

CHIEDE (a favore di)

Sé stesso;
 per conto del sig./ra (o minore) _____
nato/a _____ Pr () il _____, cod.fisc:
_____ residente in San Marzano di S.G. (TA), in
via/P.zza _____ n° _____ tel. _____

- Il rilascio del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide a tempo indeterminato (rinnovo quinquennale);
 Il rilascio del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide a tempo determinato valido fino al _____;
 Il rinnovo del contrassegno invalidi n. _____ scaduto il _____
 Il duplicato del contrassegno invalidi n. _____ rilasciato il _____

A tale scopo allega:

- Certificazione medica rilasciata dall'Ufficio di Medicina Legale dell'A.S.L. competente, attestante l'effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero non vedente (art.12, c3 DPR 503/96);
- OPPURE Verbale della Commissione medica integrata di cui all'art. 20, del D.L. 1° luglio 2009, n.78, convertito con modificazioni, dalla legge 3/8/09, n.102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del presente contrassegno (o pass);
- OPPURE Certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente "conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno";
- Copia fotostatica del documento d'identità e patente auto (se posseduta);
- N. 1 fotografia formato tessera;
- Copia della denuncia di smarrimento in caso di richiesta di duplicato.

San Marzano di S.G., li _____

Firma del richiedente

DELEGA PER AUTORIZZAZIONE

Io sottoscritto/a _____ delego il sig./ra
_____ alla gestione della pratica e al ritiro del contrassegno.
San Marzano di S.G. (TA), _____

(Firma del delegante)

(Firma del delegato)

N.B. Allegare Fotocopia documento d'identità del delegante e Documento d'identità del delegato.

Informativa sul trattamento dei dati personali (articolo 13 del d.lgs. 196/2003) Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003 si rende noto che i dati da Lei forniti con la presente istanza verranno trattati esclusivamente per la valutazione in merito alla concessione dell'autorizzazione e del contrassegno, come da Lei richiesti. Il trattamento dei dati verrà effettuato manualmente e in maniera informatica. Il conferimento dei dati indicati è obbligatorio per consentire la valutazione dell'istanza secondo i requisiti indicati dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e successive modificazioni; nel caso in cui le informazioni richieste ai sensi della norma citata fossero incomplete, l'amministrazione non è tenuta a dar seguito al procedimento. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno diffusi a terzi soggetti. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs.196/2003. Con la firma della presente istanza e previa lettura di quanto in essa contenuto, Lei presta il consenso al trattamento dei dati secondo le finalità e con le modalità sopra descritte