N° _____

Al Signor Sindaco
del Comune di
31010 Mareno di Piave (TV)

RICHIESTA DI RILASCIO O RINNOVO DI CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E LASOSTA DEI VEICOLI A SERVIZIO DELLE PERSONE INVALIDE (ART. 381 DEL DPR 16/12/1992 N° 495).

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a _____il_____

residente a_____

in Via/Piazza_____Tel._____

CHIEDE

- ☐ per se stesso;
- ☐ in qualità di: ☐ ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE;
  ☐ TUTORE LEGALE;
  ☐ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO;

del/la sig./sig.ra_____

nato/a _____il_____

residente a_____

in Via/Piazza_____Tel._____

Ai sensi del comma 3 dell'art. 381 del D.P.R. n. 495/1992 (Regolamento di Esecuzione del Codice della Strada):

- il rilascio del contrassegno di invalidità permanente;
- il rilascio del contrassegno di invalidità temporanea;
- il rinnovo del contrassegno di invalidità permanente;
- il duplicato per SMARRIMENTO – FURTO – DETERIORAMENTO;

dell'apposita autorizzazione in deroga prevista per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone disabili con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta/impedita o cecità.

RESTITUISCE CONTESTUALMENTE IL CONTRASSEGNO N°_____/_____:

- ☐ perché scaduto;
- ☐ perché deteriorato;

NON RESTITUISCE IL CONTRASSEGNO N°_____/_____ a causa di:

- ☐ smarrimento;
- ☐ furto;
- ☐ deterioramento;

DELEGA

Il/la sig./sig.ra_____

Nato/a _____il_____

residente a_____

in Via/Piazza_____ a ritirare per mio conto il contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio della persone invalide.

ALLEGA
A questo scopo:

- ☐ Certificato medico legale ULSS o certificazione di invalidità da cui risulta l'effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta/impedita o cecità; (solo per rilascio permanente)
- ☐ Certificazione medico legale ULSS; (solo per il rilascio temporaneo)
- ☐ Certificato del medico di medicina generale attestante il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio; (solo per rinnovo)
- ☐ N. 1 fotografia recente in formato tessera;
- ☐ N. 2 marche da bollo da € 16,00; (solo per il rilascio temporaneo)

Ulteriore altra documentazione

- ☐ Denuncia di furto o smarrimento del proprio contrassegno;
- ☐ Contrassegno posseduto;
- ☐ Documento di identità del delegato e del delegante.

Informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo (GDPR) 679/2016

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'irricevibilità 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 al Regolamento 679/2016 (revoca del consenso, accesso ai dati, rettifica, diritto all'oblio, limitazione del trattamento, portabilità);
g) il titolare del trattamento è il Comune di Mareno di Piave, Piazza Municipio 13 - 31010 Mareno di Piave.

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta alla presenza dell'incaricato d'ufficio, oppure, se firmata anticipatamente, dovrà essere corredata dalla fotocopia di un documento valido di identità del sottoscrittore (art. 38 del D.P.R. 445/2000).

Data_____ Firma

_____