



COMUNE DI SANTA MARIA DELLA VERSA

SERVIZIO DI POLIZIA LOCALE

Piazza Ammiraglio Faravelli 1 – 27047 – Santa Maria della Versa (PV)

Tel. 0385278011 / Email: info@comune.santa-maria-della-versa.pv.it

Pec: comune.santamariadellaversa@pec.regione.lombardia.it

RICHIESTA DI RILASCIO/RINNOVO DI AUTORIZZAZIONE PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE CON DISABILITA', CON CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE SENSIBILMENTE RIDOTTA.

(Art. 188 Codice della Strada)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ residente a _____ in
_____, documento _____ n. _____
rilasciato da _____ in data _____, n. di telefono _____,
codice fiscale _____

CHIEDE:

In deroga ai divieti, obblighi e limitazioni alla circolazione stradale, prevista per la mobilità delle persone con disabilità, ai sensi dell'art. 188 del Codice della Strada, nonché dello speciale contrassegno previsto dall'art. 381 del relativo regolamento d'esecuzione e dall'art. 12 del D.P.R. 24 Luglio 1996, n. 503.

A tal fine, consapevole della responsabilità derivante dagli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e delle conseguenti sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci e dall'art. 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dichiara la sussistenza degli elementi oggettivi, previsti dall'art. 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, che giustificano la presente richiesta e allega la seguente documentazione, della quale dichiara la rispondenza all'originale e che i dati e le attestazioni in essi riportati non hanno subito variazioni alla data di oggi:

- Il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili e pertanto allega documentazione attestante lo stato di invalidità;
- Il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili a seguito di furto e pertanto allega dichiarazione di furto e/o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza;
- Il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili a causa di deterioramento, pertanto allega il contrassegno originale;
- Il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili a seguito di smarrimento e pertanto allega dichiarazione di smarrimento e/o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza;
- Il rinnovo del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili, pertanto allega il contrassegno originale e la documentazione attestante lo stato di invalidità (verbale commissione medica ATS/certificato medico curante che attesti la permanenza dello stato di invalidità solo nel caso in cui l'invalidità attestata su verbale ATS non sia revisionabile)

Soggetto interessato

- Per conto della propria persona
- Per conto di:

Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ in _____,
documento _____ n. _____ rilasciato da _____
in data _____, n. di telefono _____, codice fiscale _____.

Titolo del dichiarante: (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, esercente la responsabilità genitoriale, ecc.)
_____.



COMUNE DI SANTA MARIA DELLA VERSA

SERVIZIO DI POLIZIA LOCALE

Piazza Ammiraglio Faravelli 1 – 27047 – Santa Maria della Versa (PV)

Tel. 0385278011 / Email: info@comune.santa-maria-della-versa.pv.it

Pec: comune.santamariadellaversa@pec.regione.lombardia.it

Contrassegno per veicoli a servizio dei disabili posseduto: (da compilare in caso di rilascio del contrassegno a seguito di furto, smarrimento o deterioramento oppure in caso di rinnovo)

Numero contrassegno _____ data rilascio _____ data scadenza _____

Ente di riferimento _____.

ELENCO DEGLI ALLEGATI (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica)

- Due fotografie in formato tessera;
- Contrassegno originale;
- Dichiarazione di smarrimento e/o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza;
- Dichiarazione di furto e/o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza;
- Documentazione attestante lo stato di invalidità;
- Copia del documento d'identità;
- Altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni: **Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. Pertanto i dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali, nonché ha il diritto di presentare reclamo a un'autorità di controllo come previsto dall'art. 15 del Reg. UE n. 2016/679. Ha inoltre il diritto alla portabilità dei dati, alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal Regolamento. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Polizia Locale.

Periodo di conservazione. I dati personali saranno conservati, in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono raccolti e trattati.

Titolare del trattamento. Comune di Santa Maria della Versa.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____

____L____ RICHIEDENTE
