Modulo per rilascio contrassegno invalidi

Spett.le
COMUNE DI CASALBORGONE
Ufficio Polizia Municipale
10020 Casalborgone (TO)
POLIZIA MUNICIPALE (6) COMUNE CASALBORGONE
TO.IT

Oggetto: Contrassegno invalidi ai sensi dell'art. 381 del D.P.R. n. 495/92.
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (D.P.R. 20/10/98 artt. n. 403 e 1-2-3 della L. 127 del 15/05/97).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il _____

residente a _____ in Via/Piazza _____

tel. _____

avendo effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta ed essendo a conoscenza:

- 1) che l'uso dell'autorizzazione è personale ai sensi dell'art.188 C.d.S.;
- 2) che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata dal Sindaco di altro Comune;
- 3) che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza, ecc.)

CHIEDE

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di Esecuzione, C.d.S. D.P.R. n. 495 del 16.12.92, il RILASCIO dell'autorizzazione in deroga prevista, riguardo alla circolazione e sosta dei veicoli al servizio di invalidi.

Allega a questo scopo **certificazione medico-legale dell'A.S.L.** di appartenenza, attestante la capacità di deambulazione permanente e sensibilmente ridotta.

DICHIARA

- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il/la sottoscritto/a decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000.

CASALBORGONE, lì

Firma

L'operatore di Polizia Locale

ALLEGRO:

- certificato medico rilasciato dal Servizio Medicina Legale A.S.L. di appartenenza, attestante la capacità di deambulazione permanente e sensibilmente ridotta;
- fotocopia carta d'identità.

ADEMPIMENTI EX D.L. 196/2003 – PRIVACY

CONSENSO TRATTAMENTO DATI

Il/La sottoscritto/a ai sensi dell'art.13 del D.L. 196/2003 e successive modifiche, dichiara di essere a conoscenza dei propri diritti ed esprime il consenso per il trattamento dei dati personali al fine di consentire da parte del Comune di CAIRATE e delle società da questo incaricate, l'espletamento di funzioni istituzionali attribuite da leggi e regolamenti e necessarie alla realizzazione di quanto richiesto.

esprimo il consenso

non esprimo il consenso

Sottoscrizione del richiedente