	RICHIESTA RILASCIO/RINNOVO CONTRASSEGNO INVALIDI	M03 POL
		Rev. 3 del 03.12.2012
		Pag. 1 di 4

Al Comando Polizia Locale
 Unione dei Comuni "Città della Riviera del Brenta"
 Piazzetta dei Storti n. 11
 30031 Dolo (VE)

Oggetto: Richiesta autorizzazione per la circolazione e la sosta delle persone invalide con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta ai sensi dell'art. 188 del C.d.S.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____
telefono _____ cell. _____.

CHIEDE

IL RILASCIO dell'autorizzazione di cui all'oggetto, con il relativo contrassegno, in quanto affetto/a da patologie tali da causare una effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, A tal scopo allega (barrare la casella interessata):

Certificato medico rilasciato **dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale (distretto sanitario)**, dal quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene richiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta (art. 381 del Reg. di esecuzione del Codice della Strada approvato con DPR 495/92), in busta chiusa;

Verbale della Commissione medica in copia con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità all'originale nel quale deve essere specificato in modo chiaro che la persona ha una effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, se ciò non è riportato si dovrà produrre il certificato su indicato, in busta chiusa;

Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

N. 2 fototessere uguali e recenti.

IL RINNOVO del contrassegno invalidi n. _____ con validità inferiore a 5 anni


A tale scopo allega:

- ✓ Certificato medico rilasciato **dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale**, dal quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene richiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta (art. 381 del Reg. di esecuzione del Codice della Strada approvato con DPR 495/92), in busta chiusa;
- ✓ Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.
- ✓ Contrassegno scaduto
- ✓ N. 2 fototessere uguali e recenti.

IL RINNOVO del contrassegno invalidi n. _____ con validità di 5 anni

A tale scopo allega:

- ✓ Certificato rilasciato dal medico curante, **ove si conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione**, in busta chiusa;
- ✓ Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.
- ✓ Contrassegno scaduto
- ✓ N. 2 fototessere uguali e recenti.

	RICHIESTA RILASCIO/RINNOVO CONTRASSEGNO INVALIDI	M03 POL
		Rev. 3 del 03.12.2012
		Pag. 2 di 4

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003 (Tutela della Privacy) . La informiamo, ai sensi dell'art.13 del d.lgs 196/03 recante disposizioni a tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati da Lei forniti, saranno trattati nel rispetto degli obblighi di legge. Il Titolare del Trattamento è l'Unione dei Comuni Città della Riviera del Brenta. Il Responsabile del trattamento è il Responsabile del Settore Polizia Locale

I suoi dati personali saranno utilizzati al fine di adempiere alle procedure di rilascio dell'autorizzazione da Lei richiesta e potranno essere comunicati ad incaricati dell'Unione dei Comuni. Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia il mancato conferimento non renderà possibile l'evasione della sua richiesta. I dati saranno trattati in modalità cartacea ed informatizzata. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs 196/03 che potrà esercitare presso l'indirizzo del Titolare.

Letta e compresa l'informativa sopra riportata dò il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs. 196/03 per le finalità indicate.

o acconsento


o non acconsento

Inoltre

- autorizzo ad utilizzare per le comunicazioni che mi riguardano esclusivamente il seguente indirizzo e-mail/PEC _____

Dolo, _____

Il Richiedente (Firma)_____

 Comune di Dolo	RICHIEDA RILASCIO/RINNOVO CONTRASSEGNO INVALIDI	M03 POL
		Rev. 3 del 03.12.2012
		Pag. 3 di 4

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' DI CONFORMITA'
ALL'ORIGINALE DI COPIA
(ART. 19 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Da produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o ai Gestori di pubblici servizi

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ (_____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)
residente a _____ (_____)
(comune di residenza) (prov.)
in _____ n. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:

dell'atto/documento _____

rilasciato dalla amministrazione pubblica _____

è conforme all'originale e non è stato revocato, sospeso o modificato.

Luogo e data

Il / La Dichiarante


.....


.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n.196/03:

i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

	RICHIESTA RILASCIO/RINNOVO CONTRASSEGNO INVALIDI	M03 POL
		Rev. 3 del 03.12.2012
		Pag. 4 di 4

	RICEVUTA
	<p>In data _____ la sig.ra / il sig. _____</p> <p>ha presentato richiesta di rilascio/rinnovo contrassegno invalidi modello M01 POL.</p> <p>Il ricevente _____</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 80px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-left: auto;"> <p style="font-size: 8px; margin: 0;">Timbro Comune Dolo</p> </div>