

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
- ☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
- ☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
- ☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
- ☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
- ☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
- ☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

Al Signor Sindaco
Città di San Vito dei Normanni

DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

(Art. 188 D. Lgs. 30/04/1992, n. 285; art. 381 D.P.R. 495/1992 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il, residente a
in via n. tel,

CONSAPEVOLE

- a) che l'uso del contrassegno di parcheggio per disabili è personale;
- b) 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 dicembre 2000, salvo che il fatto costituisca più grave reato;

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, come modificato dall'articolo 1 del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151,

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità didel/della sig./sig.ra
nato/a a (prov.) il residente in
..... in via n.

I) Il RILASCIO del contrassegno di parcheggio per disabili con validità

- ☐ temporanea peranni /mesi
- ☐ permanente.

A tale scopo **allega** N. 2 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;

Qualora all'istanza di rilascio **non sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I)**:

- certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96)

oppure, in alternativa

- Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di esecuzione a attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss. mm. ii.) anche per la categoria non vedenti (art. 12, c. 3 D.P.R. 503/96).

III) Il DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il per:

- ☐ furto o smarrimento;
☐ deterioramento.

A tale scopo allega N. 1 foto a colori formato tessera e:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio).
- Denuncia di furto o smarrimento del contrassegno:

San Vito dei Normanni, lì

Firma

.....

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.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito dei Normanni.

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.

San Vito dei Normanni, lì

Firma per accettazione

.....

INFORMAZIONI RELATIVE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente sul sito web istituzionale e negli uffici del Comune di San Vito dei Normanni (Titolare del Trattamento, e-mail: urp@comune.sanvitodeinormanni.br.it , PEC: comunesanvitodeinormanni@pec.rupar.puglia.it),

dichiara di essere informato/a e prendere atto che:

1. i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della richiesta o del procedimento amministrativo per il quale il presente documento viene compilato.
2. Il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Comune, nonché per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico (ovvero di "rilevante interesse pubblico" nel caso di trattamento di categorie particolari di dati o di dati giudiziari) o connesso all'esercizio di pubblici poteri.
3. I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli e saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (nel rispetto del Piano di conservazione e scarto dell'Ente).
4. Il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla richiesta o al procedimento di Suo interesse.
5. Per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 2016/679 contattare l'ufficio protocollo del Comune o il suo Responsabile della Protezione dei Dati (rpd@comune.sanvitodeinormanni.br.it).

Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati personali consultare l'informativa completa disponibile sul sito web istituzionale all'indirizzo <https://www.comune.sanvitodeinormanni.br.it/sezione-informazioni/utilita/privacy#> e presso gli uffici del Comune.

Firma: _____

II) Il RINNOVO del contrassegno di parcheggio per disabili numero rilasciato il

A tale scopo allega: 1 foto formato tessera, il contrassegno di parcheggio per disabili e:

Qualora all'istanza di rilascio **sia stata** allegata documentazione contenente espressamente i requisiti di cui al punto **I**:

- certificazione del medico curante che attesta il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;