



CITTA' DI PIEDIMONTE SAN GERMANO

PROVINCIA DI FROSINONE
"MEDAGLIA D'ARGENTO AL MERITO CIVILE"

CORPO DI POLIZIA LOCALE



Protocollo

2
FOTO

Alla Polizia Locale
del Comune di
Piedimonte San Germano

MODULO DI RICHIESTA CONTRASSEGNO AUTO PER PERSONE CON GRAVI DISABILITA' NELLA DEAMBULAZIONE

Io (cognome e nome)

Nato/a _____ prov. _____ il _____

Residente a _____ prov. _____ CAP _____

Via _____ n. _____

tel. n. _____ cell. _____

CHIEDO

NOTA: *barrare con una crocetta la voce che interessa*

- Il rilascio del contrassegno per la circolazione e la sosta dei disabili;
- il rinnovo del contrassegno per la circolazione e la sosta dei disabili: solo per chi ha ridotte capacità motorie permanenti;
- per me stesso
- per il/la sig./sig.ra (nome e cognome) _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Residente a _____ in via _____

IN QUALITÀ DI CURATORE/TUTORE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO (ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITÀ' E ATTO DI NOMINA DEL TRIBUNALE)

A tal fine **allego**:

- due foto formato tessera del titolare del contrassegno recenti (max 6 mesi);
- copia del documento di identità in corso di validità;
- contrassegno di circolazione scaduto (in caso di rinnovo);
- certificazione medica come di seguito indicata;



CITTA' DI PIEDIMONTE SAN GERMANO

PROVINCIA DI FROSINONE
"MEDAGLIA D'ARGENTO AL MERITO CIVILE"

CORPO DI POLIZIA LOCALE



PER IL RILASCIO

1. Del contrassegno temporaneo o permanente (validità inferiore o pari a 5 anni)

- Certificato medico-legale relativo al rilascio del contrassegno di cui all'art.381 DPR 495/92.
Il certificato è rilasciato dalla ASL previa visita medica.

Data del rilascio _____ periodo di validità _____

PER IL RINNOVO

2. Del contrassegno permanente (validità 5 anni)

- Certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente "**conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno**".

LA CERTIFICAZIONE DI INVALIDITÀ CIVILE, ANCHE AL 100%, NON ATTRIBUISCE DIRITTO AL CONTRASSEGNO AD ECCEZIONE DEI NON VEDENTI O AMPUTATI AGLI ARTI INFERIORI

Dichiaro

Che qualsiasi comunicazione relativa al presente procedimento potrà essere inviata, oltre che all'indirizzo di residenza, anche ai seguenti recapiti:

Fax numero _____

Indirizzo e-mail _____

Indirizzo di PEC (posta elettronica certificata) _____

Recapito diverso da quello di residenza _____

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 il Comune di Villa Santa Lucia. 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 del Comune di Villa Santa Lucia o di altre società nominate Responsabili per il rilascio dell'autorizzazione. 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.

Acconsento

Non acconsento

Luogo e data _____

Firma del richiedente
(o tutore/curatore/amministratore di sostegno)

ALL'ATTO DEL RITIRO:

Piedimonte San Germano, _____
data

firma

In caso di ritiro da persona delegata allegare delega firmata dal richiedente (oppure tutore/curatore/amministratore di sostegno) e documento d'identità del delegato