



PROTOCOLLO GENERALE

Al Comune di Giulianova
Area IV - Servizi alla Città ed al Territorio
Settore - Viabilità e Traffico
Corso Garibaldi, n. 109
64021 Giulianova (TE)

OGGETTO: Richiesta rilascio "Contrassegno di parcheggio per disabili".

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ (____) il ____/____/____ e residente in
Giulianova in Via _____ n° _____

Da compilare solo in caso che la domanda venga sottoscritta da persona diversa

In nome e per conto di _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ n. _____

Ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci e sotto la mia personale responsabilità:

DICHIARO DI AGIRE IN QUALITA' DI

- ESERCENTE LA PATRIA POTESTA' (in caso di minore)**
 TUTORE

D I C H I A R A

- avere capacità di deambulazione sensibilmente ridotta o impedita;
 essere non vedente;

C H I E D E

(ai sensi artt. 7, c. 4 e 188 del C.d.S. e art. 381 del relativo Regolamento di applicazione e ss.mm.)

- il **rilascio** dell'autorizzazione e del contrassegno per la circolazione ed alla sosta di veicoli trasportanti o condotti da persona invalida; a tal fine allega:
- **certificazione medica** rilasciata dall'ufficio di Medicina legale dell'Azienda Sanitaria Locale;
 - **n. 2 foto tessera recente;**
 - **versamento:** C/C postale n. 11537644 intestato a: Comune di Giulianova - Servizio di Tesoreria di €. 15,00 Causale: diritti autorizzazioni contrassegni disabili Cap. 264/5;
- il **rinnovo** dell'autorizzazione e del contrassegno n° _____ avente scadenza alla data del ____/____/____ per la circolazione ed alla sosta di veicoli trasportanti o condotti da persona invalida; a tal fine allega:
- **contrassegno scaduto**

- **in caso di rinnovo di permessi temporanei (durata inf. ai 5 anni)** - certificazione rilasciata dall'ufficio di Medicina legale dell'Azienda Sanitaria Locale;
- **in caso di rinnovo di permessi "quinquennali" (durata di 5 anni)** - certificazione medica del proprio medico curante;
- **n. 2 foto tessera recente;**
- **versamento:** C/C postale n. 11537644 intestato a: Comune di Giulianova - Servizio di Tesoreria di €. 15:00 Causale: diritti autorizzazioni contrassegni disabili Cap. 264/5;

il **duplicato del contrassegno** n° _____ del __/__/____ per la circolazione e sosta di veicoli trasportanti o condotti da persona invalida;

a tal fine DICHIARA

- *di averne smarrito l'originale (allegare copia denuncia di smarrimento)*
- *di aver subito il furto del contrassegno (allegare copia denuncia di furto)*
- *che il contrassegno si è deteriorato e non è più utilizzabile (allegare originale deteriorato)*
- *di fornire n. 2 foto tessera recente;*

sostituzione "contrassegno invalidi" con il **nuovo "contrassegno di parcheggio per disabili"** conforme al modello previsto dal Consiglio dell'Unione Europea (D.Lgs. n. 151 del 30.07.2012);

DICHIARA, inoltre,

- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e 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 sottoscritto 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.

FIRMA

Info: Tel. _____/_____

INFORMATIVA
Decreto Legislativo 196/2003 – art. 13

La informiamo che:

- ⇒ I dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei inoltrata e per le finalità strettamente connesse;
- ⇒ Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;
- ⇒ I dati non verranno comunicati a terzi;
- ⇒ Il conferimento dei dati è obbligatorio;
- ⇒ Il Responsabile del Procedimento del presente trattamento è la Sig.ra Rastelli Miriam dell'Ufficio Viabilità e Traffico;
- ⇒ Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, cancellazione dei dati, come previsto dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, rivolgendosi all'ufficio competente.