

MARCA DA BOLLO € 16,00 (solo per invalidità inferiori a 5 anni)	N°2 FOTO TESSERA (del tipo utilizzato per le carte d'identità)
---	--

AL COMUNE DI
FOLLINA

ISTANZA DI RILASCIO CONTRASSEGNO INVALIDI

Il/la sottoscritt _____, nat _ a _____

il _____, residente in Comune di Follina

Via/piazza _____ n° _____,

recapiti telefonici _____ / _____ Cell _____ e_mail _____

C H I E D E

Ai sensi dell'art. 188 comma 2, del D.Lgs 30.04.92 n° 285 e dell'art. 381, comma 2, del D.P.R. 16.12.92 n° 495, il rilascio dell'autorizzazione per la circolazione e sosta dei veicoli al servizio di persone invalide

PRIMO RILASCIO SCADUTA VALIDITA' DETERIORAMENTO SMARRIMENTO FURTO
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, e che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato, sulla base della presente domanda, come previsto dall'art. 75 del suddetto decreto, a tal fine,

D I C H I A R A

- Che l'autorizzazione sarà ad esclusivo uso personale;
- Di non essere in possesso di altra autorizzazione rilasciata da altro Comune;

S I O B B L I G A

- A restituire l'autorizzazione in caso di decadenza dei diritti che ne hanno consentito il rilascio;
- A comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato nella presente richiesta;

ALLEGA QUANTO RICHIESTO IN PARTICOLARE

- Certificazione medica dell'A.S.L. di appartenenza attestante le condizioni invalidanti che determinano il rilascio dell'autorizzazione;

IL/LA RICHIEDENTE

_____ li _____

_____ Firma leggibile da apporre per esteso ed allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

(1) Il/la sottoscritt _____, nat _ a _____
il _____, residente a _____ (c.a.p. _____) in via/piazza
_____ n° _____, recapiti telefonici _____ / _____

D I C H I A R A

- di essere curatore tutore di _____ richiedente l'autorizzazione di cui sopra.

IL CURATORE / TUTORE

_____ li _____

_____ Firma leggibile da apporre per esteso ed allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

DA ALLEGARE N° 2 MARCHE DA BOLLO € 16,00 (solo per invalidità temporanee) e N° 2 FOTO TESSERA (del tipo utilizzato per le carte d'identità).

(1) parte da compilare in caso di inabilità per la quale è stato nominato un curatore o tutore

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati relativi al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della riservatezza contenute nel D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni. I dati sono archiviati e trattati sia in formato cartaceo che in supporto informatico nel rispetto delle misure minime di sicurezza di cui al D.P.R. 318/1999 e successive modifiche e integrazioni. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 presentando idonea richiesta al Servizio di Polizia Locale.