

**Oggetto : ISTANZA PER IL RILASCIO CONTRASSEGNO INVALIDI**

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ 

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CodiceFiscale 

--	--	--	--

 e-mail \_\_\_\_\_

Genitore / tutore di:

Cognome e Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residenza	
Via/Piazza	

**avendo effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta ed essendo a conoscenza:**

- 1) *che l'uso dell'autorizzazione è personale ai sensi dell'art. 188 C.d.s.;*
- 2) *che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata dal Sindaco di altro Comune;*
- 3) *che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza, ecc.).*

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di esecuzione, C.d.s. – D.P.R. N. 495 DEL 16.12.92, il rilascio dell'autorizzazione in deroga prevista riguardo la circolazione sosta del veicolo a servizio di invalidi.

**Si allega alla presente:**

1. certificazione medico-legale dell'A.S.L. e/o INPS di appartenenza relativa all'accertamento espressamente effettuato nei propri confronti;
2. Sentenza del tribunale di omologazione di accertamento del requisito sanitario;
3. Documento d'identità valido;
4. N.2 foto formato tessera

**DICHIARA**

1. di essere consapevole 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 28.12.2000;
2. 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.

**La informiamo, ai sensi dell'art.13 del D. lgs 196/03 e s.m.i. 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 San Marzano sul Sarno. I suoi dati personali saranno utilizzati al fine di adempiere alle procedure di rilascio all'autorizzazione da Lei richiesta e potranno essere comunicati ad incaricati del Comune di San Marzano sul Sarno. 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. Letta e compresa l'informativa sopra riportata do il consenso al trattamento dei miei dati personale e sensibili ai sensi del D. l s 196/03 per le finalità indicate.**

- Accosento**  
 **Non accosento**

San Marzano sul Sarno, \_\_\_\_\_

**PER RITIRO DA PERSONA DELEGATA ALLEGARE ANCHE:**

- delega firmata dal richiedente il contrassegno (invalido o tutore/curatore)
- documento d'identità del delegato.

San Marzano sul Sarno, \_\_\_\_\_