

RILASCIO CONTRASSEGNO PARCHEGGIO PER DISABILI

marca da
bollo
€ 16,00
solo per autorizzazione temporanea (1)

Protocollo

RISERVATO ALL'UFFICIO

Inserite targhe ztl il: _____

**Al PoliSportello
Comune di Piove di Sacco**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ residente a **PIOVE DI SACCO** _____

via _____ n. _____ tel. _____,

Codice Fiscale _____ cittadino/a (nazionalità) _____

in qualità di:

- persona invalida** - legittimata ad usufruire delle strutture per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide
- curatore/tutore di** _____ nato/a a _____
il _____ residente in via/p.zza _____ tel. _____

CHIEDE

- il rilascio** di apposita autorizzazione e del relativo "contrassegno parcheggio disabili"
- permanente (5 anni)
- temporanea (< 5 anni) ossia fino al _____ (la scadenza è quella riportata sul certificato medico)

DICHIARA

che le targhe dei veicoli al suo servizio per transitare all'occorrenza in Zona a Traffico Limitato sono le seguenti:

Veicolo 1:

Targa _____, Marca _____ Modello _____

Veicolo 2 (da usare solo in alternativa al veicolo 1)

Targa _____, Marca _____ Modello _____

A tale scopo **allega:**

- certificato medico rilasciato dall'Ufficio medico-legale dell'ULSS n. 16 attestante lo stato di minorazione fisica sulla deambulazione.
- N.1. fototessera recente del titolare dell'autorizzazione** (da applicare sul retro del contrassegno in base al D.P.R. n. 151 del 30 luglio 2012 "Contrassegno di parcheggio per disabili" europeo);
- Solo per le **autorizzazioni temporanee**: N.1 marca da bollo da € 16,00 (oltre a quella applicata sulla domanda).
- Fotocopia del documento di identità in corso di validità se la dichiarazione non è firmata in presenza del dipendente addetto al ricevimento della documentazione;
- fotocopia documento d'identità del minorato (**in caso di istanza presentata dal curatore/tutore**)
- Fotocopia delle carte di circolazione dei veicoli indicati.

DICHIARA

di essere a conoscenza:

- che l'uso del contrassegno è strettamente personale ovvero non cedibile a terzi che non siano in quello specifico momento al servizio dell'intestatario;
- che non può essere in possesso di uguale autorizzazione/contrassegno rilasciati dal Sindaco di altro Comune;
- che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza senza rinnovo, ritrovamento a seguito di smarrimento/furto e contestuale rilascio di duplicato);
- delle sanzioni previste dall'art. 188 C.d.S. nel caso di mancato rispetto delle norme in esso contenute e delle condizioni e dei limiti indicati nell'autorizzazione;
- di essere consapevole delle sanzioni penali e amministrative cui va incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 (FALSITA' MATERIALE E/O IDEOLOGICA COMMESSA DAL PRIVATO IN ATTO PUBBLICO – ART. 482 e 483 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato).

delega al ritiro del contrassegno (**da compilare solo se l'interessato non ritira personalmente**)

il Sig.

nato a _____

il _____

Nota Bene: la persona incaricata al ritiro deve presentarsi con un proprio documento di riconoscimento valido

Piove di Sacco, _____

FIRMA _____

(1) Art. 13/bis della Tabella - allegato "B" del DPR 642/1972, dispone l'esenzione ai soggetti la cui invalidità comporta ridotte o impedito capacità motorie **permanenti**. Tenuto conto del tenore letterale della norma, l'esenzione non si applica al contrassegno invalidi con il quale viene resa nota l'autorizzazione rilasciata a **persone invalide a tempo determinato** in conseguenza di infortunio o per altre cause patologiche e prevista dal comma 4 dell'art. 381 DPR 495/92. (Circolare Ministeriale – Ministero delle Finanze – Agenzia Entrate – 3.01.2001, n. 1 "Legge 23.12.2000, n. 388. Primi chiarimenti").

(2) Se cittadino straniero extracomunitario, allegare la fotocopia del permesso di soggiorno o la ricevuta di dichiarazione di soggiorno o il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ai sensi dell'art. 6 comma 2 del D.Lgs. 286/1998 e succ. mod., la mancanza della copia di uno di tali atti, preclude il rilascio dell'autorizzazione/concessione);

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

ai sensi del D.Lgs. 196/2003 art.13 "Codice in materia di protezione dei dati personali e degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679

La informiamo che i dati personali acquisiti sono necessari e utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali collegate all'oggetto della richiesta. Le operazioni di trattamento avvengono con modalità informatiche e cartacee nel rispetto delle misure di sicurezza di cui all'art. 32 del GDPR 2016/679, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria, il rifiuto del conferimento dei dati comporta la non considerazione della domanda. L'interessato potrà esercitare il ogni momento i diritti riconosciutigli dagli articoli 15 e 22 del Regolamento (UE) 2016/679.

Titolare del trattamento è il Comune di Piove di Sacco, con sede in piazza Matteotti n. 4 – 35028 Piove di Sacco (PD), mail segreteria@comune.piove.pd.it.

L'Incaricato del Trattamento: è il Responsabile Settore III - Servizi alla Persona: Silvia Ferretto: e-mail ferretto@comune.piove.pd.it

Responsabile della Protezione dei Dati Personali RDP(DPO) è: Boxxapps s.r.l.

Via Torino, 180 - 30172 Mestre (VE) - Tel. 0413090915 mail: dpo@boxxapps.it - PEC: boxxapps@legalmail.it

Preso atto dell'informativa sopra riportata, il/la sottoscritto/a _____
consente al trattamento dei dati personali e sensibili per le finalità specificate nell'informativa di cui sopra, che fa parte integrante della presente dichiarazione.

Data _____

Firma _____