

All'Ufficio relazioni con il pubblico del Comune di Baricella (BO)
Via Roma 76
40052 Baricella (BO)

Oggetto: Richiesta di autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta – (art. 381 del D.P.R. 16/12/1992, n. 495 - D.P.R. 30/7/2012 n. 151)

Il/La sottoscritto/a, nato/a il
a e residente a
in via n. tel.
cell. email

Questa sezione deve essere compilata con i DATI DELL'INTERESSATO solo se il FIRMATARIO della domanda è persona che agisce in nome e per conto dell'interessato

In nome e per conto di, nato/a il.....
a e residente a
in vian. tel.
cell. email

A tal fine, valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, e sotto la mai personale responsabilità:

DICHIARO DI AGIRE IN QUALITA' DI

- FAMILIARE CONVIVENTE**
- ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'** (in caso di minore)
- TUTORE** (citare estremi dell'atto di nomina)
.....
- INCARICATO** (allegare documento di identità dell'interessato)

CHIEDO

IL RILASCIO del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 16/12/1992 n. 495) ed a tal fine **ALLEGO:**

1. Certificato medico per il rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili della competente Azienda USL;
2. N.° 1 foto a colori formato tessera;
3. Documento d'identità;
4. N.° 2 marche da bollo da € 16,00 (chi ha ridotte capacità motorie permanenti e' esonerato dal pagamento del Bollo (D.P.R. 26/10/1972 n. 642 All. B tabella art. 13 bis).

IL RINNOVO del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 16/12/1992 n. 495) ed a tal fine **ALLEGO:**

1. Certificato del medico di base che conferma il persistere delle condizioni sanitarie che

hanno dato luogo al rilascio del contrassegno n.°..... anno.....

2. Contrassegno e autorizzazione scadute;
3. N.° 1 foto a colori formato tessera;
4. Documento d'identità;
5. N.° 2 marche da bollo da € 16,00 (chi ha ridotte capacità motorie permanenti e' esonerato dal pagamento del Bollo (D.P.R. 26/10/1972 n. 642 All. B tabella art. 13 bis).

IL DUPLICATO del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 16/12/1992 n. 495) ed a tal fine **ALLEGO:**

In caso di furto: copia della denuncia presentata ai Carabinieri

In caso di smarrimento: dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000 art. 47.

In caso di deterioramento: il contrassegno deteriorato
Documento di identità

NOTE

(1) La visita è da prenotarsi presso qualunque punto CUP. La certificazione rilasciata dal Settore Medico Legale non è necessaria solo nei seguenti casi: ciechi assoluti e "ventesimisti" (persone con residuo visivo non superiore ad un ventesimo) per i quali è sufficiente la presentazione del certificato di invalidità - persone in possesso di certificato di invalidità civile (mod. ministeriale A-SAN) o di certificato rilasciato dal Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica, solo se in essi risulta riportata l'impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore.

(2) Oppure la certificazione d'invalidità nei soli casi riportati in nota (1).

(3) In caso di furto, è necessario presentare copia della denuncia alle autorità di P.S. In caso di smarrimento o deterioramento, occorre rendere specifica dichiarazione.

Baricella, lì _____

Firma

Il sottoscritto dichiara inoltre di rinunciare alla tutela in materia di protezione dei dati personali disposta dal primo comma dell'art. 74 del D.Lgs 30/06/2003 n. 196 che fra l'altro recita: "I contrassegni rilasciati a qualunque titolo per la circolazione e la sosta di veicoli a servizio di persone invalide.... contengono i soli dati indispensabili....senza l'apposizione di simboli o diciture....", pertanto

CHIEDE

che venga rilasciato il contrassegno previsto (contrassegno Europeo)

INFORMATIVA PRIVACY: è disponibile nel sito internet: <https://www.comune.baricella.bo.it/it-it/servizi/informative-privacy>

Baricella, lì _____

Firma
