



COMUNE DI FONTE NUOVA
Città Metropolitana di Roma Capitale
Corpo Polizia Locale

RICHIESTA CONTRASSEGNO SPECIALE DI CIRCOLAZIONE

(art. 381 del D.P.R. 495/92 aggiornato dal D.P.R. 610/96 e dal D.P.R. 503/96)

AL COMANDO DI POLIZIA LOCALE

....l.... sottoscritt... ..
in qualità di:

- Richiedente, nat.... a prov.
il/...../..... residente in Fonte Nuova, Via/Piazza
n.....; C.F; telefono;
e-mail/pec..... documento d'identità n.....
scadenza/...../.....

- Genitore/tutore/procuratore di
nat.... a prov. il/...../.....residente in
Fonte Nuova, Via/Piazza.....n.....
codice fiscaleTelefono
e-mail/pec..... documento di identità n,
scadenza/...../.....

CHIEDE

RILASCIO

RINNOVO

DUPLICATO

cambio domicilio

deterioramento

furto

smarrimento

del contrassegno nr. _____ rilasciato il _____

Data, luogo _____

Firma _____

Documentazione da produrre per il rilascio del contrassegno speciale di circolazione:

- Per l'ipotesi di nuova concessione, il Certificato Medico Legale della A.S.L. con esito FAVOREVOLE o certificato Inps che accerti il diritto di rilascio del contrassegno (concessione valida per 5 anni)
- Per ipotesi di rinnovo di precedente concessione quinquennale, il certificato del medico curante che attesti "il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio";
- Copia del documento di identità del richiedente ai fini dell'autocertificazione di cui D.P.R 445/2000;
- Ricevuta di pagamento di € 15,00 per spese di istruttoria da effettuare tramite PagoPA del sito istituzionale del Comune di Fonte Nuova, secondo il seguente iter: *servizi online, tutti gli altri pagamenti, pagamento spontaneo, Polizia Locale - contrassegni disabili, tariffa unica*;
- N. 2 foto formato tessera;

<p>DELEGA _____ alla presentazione della domanda e al ritiro del contrassegno per suo conto.</p> <p>Luogo e data _____</p> <p style="text-align: right;">_l_ sottoscritt_ _____</p> <p style="text-align: right;">Firma del delegato _____</p>

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI RILASCIO DEL PERMESSO

-Le domande di rilascio dei contrassegni per le persone con disabilità possono essere presentate presso gli sportelli del PROTOCOLLO nei giorni di apertura al pubblico (lunedì e giovedì dalle ore 9.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.30 alle ore 17.30, il mercoledì e il venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00).

-Per la richiesta di rinnovo e/o duplicato del permesso, deve essere presentato obbligatoriamente il vecchio contrassegno o, in caso di furto o smarrimento, la denuncia dello stesso presentata dal titolare. Sia nella denuncia deve essere espressamente indicato il numero del contrassegno.

-Il modulo di richiesta deve essere sottoscritto dal richiedente o da figura di tutela nominata.

Luogo e data _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N.2016/679 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (PRIVACY): Il Comune di Fonte Nuova, in qualità di Titolare del trattamento, informa che il trattamento dei dati personali forniti con la presente di accesso agli atti è svolto nel rispetto dei principi di pertinenza e non eccedenza anche con l'utilizzo di procedure informatizzate, garantendo la riservatezza e sicurezza dei dati stessi. I dati saranno conservati per il periodo necessario all'espletamento del procedimento amministrativo e in ogni caso per il tempo previsto dalle disposizioni in materia di conservazione degli atti e documenti amministrativi. I dati non sono oggetto di diffusione o di comunicazione, fatti salvi i casi previsti da norme di legge o di regolamento.

- _l_ sottoscritt_, consapevole delle sanzioni penali, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, conferma che tutto quanto sopra sia dichiarato corrispondente a verità.
- _l_ sottoscritt_, si impegna altresì a comunicare immediatamente al Comando di Polizia Locale ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.
- _l_ sottoscritt_ dichiara di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'artt. 13 e 14 del DGPR (Reg EU 2016/679

Firma _____