



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

**RICHIESTA STALLO DI SOSTA GENERICO PER DISABILI**

Il/la sottoscritt.....  
nat... a ..... il ...../...../....., C.F.....  
residente in Fonte Nuova, Via/Piazza ..... n.....CAP.....  
tel/cell. ...., e-mail.....

- In qualità di titolare del contrassegno invalidi nr ..... rilasciato dal Comune di .....
- In qualità di genitore / tutore / procuratore del soggetto .....  
nat... a..... il ...../...../....., C.F.....  
residente in Fonte Nuova, Via/Piazza ..... n.....  
CAP..... titolare del contrassegno invalidi nr..... rilasciato dal Comune di .....

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente acquisiti **(ai sensi degli art.75 e 76 del D.P.R 445/2000)**

**DICHIARA**

1. di essere in possesso del contrassegno invalidi **(D.P.R. 495/92 art 381)** in quanto con capacità di deambulazione permanente e sensibilmente ridotta;
2. che la persona disabile richiedente lo stallo di sosta personalizzato **NON** ha la disponibilità o il possesso di posto auto e/o box auto né privato né condominiale con adeguati requisiti di accessibilità,

**RICHIEDE**

un'area da adibire a parcheggio invalidi nei pressi de:

- la propria abitazione
- il posto di lavoro **(B)**
- il luogo di istruzione **(C)**

**Allega alla presente:**

- copia contrassegno invalidi in corso di validità fronte-retro;
- copia certificato medico A.S.L ai **sensi di legge 104/92 art.3 comma 3 e 4**;
- copia patente di guida speciale;
- copia libretto di circolazione con comandi adattati;
- autocertificazione relativa allo stato di famiglia del richiedente per le domande presentate dai genitori o dal tutore nominato dal Tribunale Civile (**art.46 D.P.R445/2000**);

**Allegati per il caso (B) :**

- dichiarazione datore di lavoro, corredata da un documento di identità dello stesso, ove si attesti il rapporto di dipendenza del disabile;
- l'indirizzo della sede di lavorativa e orario di lavoro, nonché la **NON** disponibilità di un'area di sosta idonea.

**Allegati per il caso (C) :**

- dichiarazione del dirigente scolastico, corredata da un documento di identità dello stesso, ove si attesti la frequenza del disabile;
- l'indirizzo dell'istituto scolastico e orario dello stesso, nonché la **NON** disponibilità di un'area di sosta idonea.

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

- In assenza anche parziale della documentazione sopra riportata non si potrà procedere al rilascio della concessione di parcheggio
- In caso di richiesta di rinnovo della concessione per furto/smarrimento del contrassegno o scadenza (contrassegno, 1.104, invalidità, parere commissione) per mantenere la personalizzazione del posto riservato dovrà essere presentata nuova istanza.

**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 richiesta per lo stallo di sosta generico per disabili 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.