

**Comune di Montelepre**

SETTORE I – AFFARI GENERALI, SERVIZI DEMOGRAFICI E POLIZIA MUNICIPALE

RICHIESTA DI RILASCIO O DI RINNOVO DI CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI A SERVIZIO DELLE PERSONE INVALIDE (ART. 381 DEL d.P.R. 16/12/1992 N. 495)

Io sottoscritt _____

nat _____ il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

tel. _____ cell. _____

e-mail/PEC _____

parte da compilare soltanto nel caso di modulo presentato per conto di altra persona (anche via e-mail/PEC)
obbligatorio allegare fotocopia documento identità del richiedente e del delegato alla presentazione della pratica

PER CONTO DI _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 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, sotto la mia personale responsabilità

DICHIARO DI AGIRE IN QUALITÀ DI: **ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ** (in caso di minore) **TUTORE** (citare estremi dell'atto di nomina) _____ **DELEGATO****IMPORTANTE !**

IL CONTRASSEGNO SARÀ RILASCIATO ENTRO 15 GIORNI DALLA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA, A CONDIZIONE CHE LA DOCUMENTAZIONE PRESENTATA SIA CONFORME A QUANTO INDICATO SUL PRESENTE MODULO. L'INTESTATARIO DEVE RECARSI PERSONALMENTE AL COMANDO DI POLIZIA MUNICIPALE, MUNITO DI DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDA E DI DUE FOTO TESSERA RECENTI ED UGUALI, PER IL RITIRO DEL CONTRASSEGNO E L'APPOSIZIONE DELLA PROPRIA FIRMA SUL RETRO.

Valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al d.P.R. 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, sotto la mia personale responsabilità



Comune di Montelepre

SETTORE I – AFFARI GENERALI, SERVIZI DEMOGRAFICI E POLIZIA MUNICIPALE

CHIEDO

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

Copia della certificazione rilasciata dall'Azienda Sanitaria Provinciale – Servizio di Medicina legale per competenza territoriale, riportante parere favorevole al rilascio e indicazione della durata. Dichiaro, ai sensi degli artt. 19 e 19/bis del d.P.R. n. 445/2000 che tale copia è conforme alla certificazione originale, da me detenuta.

o, in alternativa

Verbale rilasciato dalla commissione medica integrata di cui art. 20 legge n. 102/2009 riportante l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del rilascio del contrassegno invalidi di cui art. 381, comma 2, del d.P.R. 495/92; il verbale è presentato in copia con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità all'originale, resa dall'istante ai sensi dell'articolo 19 del d.P.R. 455/2000, attestante che il verbale non è stato revocato o rivisto successivamente (ai sensi della L. n. 35 del 04/04/2012);

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

Copia del certificato del medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo a rilascio. Dichiaro, ai sensi degli artt. 19 e 19 bis del D.P.R. n. 445/2000 che tale copia è conforme alla certificazione originale, da me detenuta.

QUALE TITOLARE DEL CONTRASSEGNO MI IMPEGNO AL MOMENTO DEL RITIRO DEL CONTRASSEGNO, PRESSO IL COMANDO DI POLIZIA MUNICIPALE

A consegnare due foto formato tessera uguali e recenti;

A restituire il contrassegno in mio possesso:

perché scaduto

perché deteriorato

Non restituisco il contrassegno sopraindicato a causa di:

smarrimento (allego copia della denuncia)

furto (allego copia della denuncia)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione di dati personali) e del d.lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), nonché del d.lgs. 33/2013 "Trasparenza", i dati personali raccolti saranno trattati dal Comune di Montelepre, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento indicato in testa al modulo.



Comune di Montelepre

SETTORE I – AFFARI GENERALI, SERVIZI DEMOGRAFICI E POLIZIA MUNICIPALE

L'informativa sul trattamento dati personali è direttamente consultabile sulla home page del sito del Comune di Montelepre
<https://www.comune.montelepre.pa.it/Home/Privacy Policy>

NOTE

La certificazione non occorre per ciechi assoluti e “ventesimisti” (persone con residuo visivo non superiore a un ventesimo), per cui è sufficiente presentare il certificato di invalidità civile comprovante in maniera inequivocabile lo stato di cecità assoluta o di residuo visivo non superiore a 1/20, oppure di specifica certificazione rilasciata dal medico legale che riporta parere favorevole al rilascio.

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta alla presenza dell'incaricato d'ufficio, oppure, se firmata anticipatamente, deve essere allegata all'istanza fotocopia di un documento valido di identità del sottoscrittore (art. 38 del d.P.R. 445/2000).

Nel caso in cui la richiesta sia inoltrata via e_mail/PEC o non sia presentata personalmente dall'interessato è necessario allegare copia del suo documento di identità (oltre a quella di chi presenta la richiesta per suo conto).

Data _____

Firma _____