


|   |   |  |
|---|---|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Comune di Este<br><br>Ufficio destinatario<br>Ufficio Viabilità |  |
|---|---|--|

## Domanda di rilascio o rinnovo del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili

*Ai sensi dell'articolo 381 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495*

| Il sottoscritto                                       |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
|---|-----------------|----------------|-------------------------------|-----------------------------|--|----------------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome   |                 |                | Nome                          |                             |  | Codice Fiscale |                               |       |         |                          |     |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| Data di nascita                                       |                 | Sesso          | Luogo di nascita              |                             |  | Cittadinanza   |                               |       |         |                          |     |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| Residenza   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| Provincia   | Comune          |                | Indirizzo                     |                             |  | Civico         | Barrato                       | Scala | Interno | SNC                      | CAP |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare                                    |                 | Telefono fisso |                               | Posta elettronica ordinaria |  |                | Posta elettronica certificata |       |         |                          |     |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| Soggetto interessato                                  |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| <input type="radio"/> per conto della propria persona |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| <input type="radio"/> per conto di                    |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| Cognome   |                 |                | Nome                          |                             |  | Codice Fiscale |                               |       |         |                          |     |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| Sesso   | Data di nascita |                | Luogo di nascita              |                             |  | Cittadinanza   |                               |       |         |                          |     |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| Residenza   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| Provincia   | Comune          |                | Indirizzo                     |                             |  | Civico         | Barrato                       | Scala | Interno | SNC                      | CAP |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare                                    |                 |                | Telefono fisso                |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| Posta elettronica ordinaria                           |                 |                | Posta elettronica certificata |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
| In qualità di (*)                                     |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |
|   |                 |                |                               |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |

In qualità di (\*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

### CHIEDE

|   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/>   | il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili<br><b>pertanto allega documentazione attestante lo stato di invalidità</b> |
| <input type="radio"/>   | il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili a seguito di furto   |
| Numero  | Data scadenza  |
|   |  |
| <b>pertanto allega dichiarazione di furto o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza</b> |  |

|                       |   |               |
|-----------------------|---|---------------|
| <input type="radio"/> | il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili a causa di deterioramento |               |
|                       | Numero  | Data scadenza |
|                       |   |               |
|                       | <b>pertanto allega il contrassegno originale</b>  |               |
| <input type="radio"/> | il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili a seguito di smarrimento  |               |
|                       | Numero  | Data scadenza |
|                       |   |               |
| <input type="radio"/> | il rinnovo del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili                            |               |
|                       | Numero  | Data scadenza |
|                       |   |               |
|                       | <b>pertanto allega il contrassegno originale</b>  |               |
|                       | <b>pertanto allega documentazione attestante lo stato di invalidità</b>                               |               |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle presenti dichiarazioni
- di aver smarrito il contrassegno (se chiesto il rilascio del contrassegno a seguito di smarrimento)

|                              |
|------------------------------|
| <b>Eventuali annotazioni</b> |
|                              |

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | una fotografia in formato tessera<br><i>(da far recapitare in Comune)</i>                              |
| <input type="checkbox"/>            | contrassegno originale<br><i>(da far recapitare in Comune)</i>   |
| <input type="checkbox"/>            | dichiarazione di furto o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza             |
| <input type="checkbox"/>            | documentazione attestante lo stato di invalidità   |
| <input type="checkbox"/>            | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)   |

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
| Este  |      |                |
| Luogo | Data | Il dichiarante |