



COMUNE DI CERRETO D'ESI
PROVINCIA DI ANCONA
Servizio Polizia Locale
Piazza Lippera 1 – 60043 Cerreto d'Esi (AN)

Zona a Traffico Limitato CENTRO STORICO - MODULO RICHIESTA PERMESSO PERSONE TITOLARI DI CONTRASSEGNO DISABILI -

Al Sig. Sindaco del Comune di Cerreto d'Esi

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____
via/p.zza _____
tel. _____ email _____

valendosi della disposizione di cui all'art. 46 del DPR 28.12.2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

Di essere l'intestatario del Contrassegno "**Parcheggio per persone con disabilità**" n° _____
rilasciato dal Comune di _____ con scadenza il _____

RICHIEDE

Che l'autovettura adibita al trasporto persone sotto indicata sia autorizzata, mediante l'inserimento nella banca dati, all'accesso in Z.T.L. Centro Storico dal giorno sotto indicato e fino alla scadenza del permesso per persone con disabilità, nel rispetto di TUTTI i limiti e condizioni stabiliti dal Codice della Strada.

DAL GIORNO			TARGA	SCADENZA CONTRASSEGNO		
Giorno	Mese	Anno		Giorno	Mese	Anno

N.B.: Il transito e l'accesso sono AUTORIZZATI SOLO in caso di trasporto della persona con disabilità intestataria del contrassegno esclusivamente dalla data della ricezione del presente modulo correttamente compilato e sottoscritto e della documentazione prevista interamente leggibile.

QUALORA dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000).

Cerreto d'Esi, li _____

Firma (leggibile) _____

- ALLEGO fotocopia carta d'identità dell'intestatario del contrassegno
- ALLEGO fotocopia del contrassegno "Parcheggio per persone con disabilità" fronte/retro
- ALLEGO fotocopia della carta di circolazione del veicolo da autorizzare

NOTA BENE: SENZA DOCUMENTI ALLEGATI NON VERRA' RILASCIATO IL PERMESSO

QUANDO LA PERSONA CON DISABILITA' E' IMPOSSIBILITATO ALLA FIRMA, LA RICHIESTA E' SOTTOSCRITTA DAL DICHIARANTE:
il sottoscritto.....in qualità di legale rappresentante (genitore- tutore- procuratore) della persona con disabilità..... titolare del contrassegno n..... rilasciato dal Comune di
ALLEGO fotocopia documento identità n°
FIRMA.....

AVVERTENZE

Il permesso, consente al titolare di transitare nelle strade della ZTL del Centro Storico di Cerreto d'Esi. Non consente la sosta nei luoghi ove vigono i divieti di sosta e di fermata previsti dagli artt. 7, 157 e 158 del Nuovo Codice della Strada.

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 E D.Lgs 196/2003 s.m.i.

Il trattamento dei dati è finalizzato allo svolgimento del procedimento amministrativo di cui all'oggetto della presente istanza, nell'ambito delle attività che il Comune esegue per legge, nell'interesse pubblico e nell'esercizio dei pubblici poteri. Il trattamento è effettuato con modalità manuali e informatizzate. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'instaurazione del procedimento amministrativo e il mancato conferimento comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria. I dati raccolti sono quelli da Voi forniti con il presente modulo e saranno elaborati dal personale del Comune, che agisce sulla base di specifiche istruzioni. I vostri dati possono essere comunicati all'esterno a soggetti nominati responsabili del trattamento per svolgere il servizio e ai soggetti che ne abbiano interesse ai sensi della legge 241/1990 e s.m.i., nonché ai richiedenti ai sensi del D.Lgs 33/2013. Il dichiarante può esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. UE 679/2016: www.garanteprivacy.it Il Comune di Cerreto d'Esi è il titolare dei dati. L'informativa completa e i dati di contatto del R.P.D. sono disponibili nel sito del Comune o presso gli appositi uffici

RITIRO AUTORIZZAZIONE

☐ cartacea presso l'ufficio Polizia Locale del Comune di Cerreto d'Esi in Via Gramsci 15 dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9:00 alle ore 12:30

☐ Il sottoscritto richiede che le comunicazioni relative al permesso dovranno essere inviate tramite posta elettronica al seguente indirizzo email.....

L'interessato

☐ Presta il consenso al trattamento dei dati personali

☐ Non presta il consenso al trattamento dei dati personali (ciò comporta l'impossibilità di effettuare l'istruttoria e l'esito negativo del procedimento oggetto della presente informativa)

Cerreto d'Esi li _____ L'INTERESSATO _____

SPAZIO RISERVATO AL COMANDO DI POLIZIA LOCALE ESITO:

☐ Autorizzato _____ permesso nr. _____

☐ NON autorizzato

motivi della mancata autorizzazione: _____

L'agente incaricato _____