

**DOMANDA PER IL RILASCIO/RINNOVO/DUPPLICATO PER SMARRIMENTO/FURTO DEL CONTRASSEGNO
INVALIDI**

(dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato _____ il _____
residente a Trani in via/piazza _____ tel. _____
in qualità di ☐ **intestatario** -- ☐ **curatore/ tutore** di _____ (Art. 5 D.P.R. 445 del
28/12/2000) nato a _____ il _____ residente a Trani in via/piazza _____
tel. _____

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA

- che l'uso dell'autorizzazione è **personale** ovvero non cedibile a terzi che non siano a servizio dell'intestatario, ai sensi dell'art.188 C.d.S.;
- l'utilizzazione abusiva di tale contrassegno per i veicoli che non risultino a diretto servizio dell'avente diritto comporterà la sospensione del contrassegno stesso e della presente autorizzazione. La recidiva implicherà invece la **revoca definitiva**;
- che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata dal Sindaco di altro Comune;
- che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza, ecc.);
- delle sanzioni penali possibili in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 (**FALSITA' MATERIALE E/O IDEOLOGICA COMMESSA DAL PRIVATO IN ATTO PUBBLICO – ART. 482 E 483 CODICE PENALE – SALVO CHE IL FATTO NON COSTITUISCA PIU' GRAVE REATO**);
- che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- dell'informativa ex art. 13 D.Lgs. 196/2003 sui trattamenti conseguenti alla presentazione del presente modulo, inoltre, come previsto dall'art. 26 comma 1 dello stesso decreto, **esprime il proprio consenso ai trattamenti dei dati sensibili**, riportati sul presente modello e nella documentazione allegata, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla gestione dell'istanza;
- che sarà a propria cura il dovere di acquisire le informazioni relative ad eventuali cambiamenti che dovessero intervenire nella normativa in materia.

CHIEDE (barrare la voce che interessa)

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di Esecuzione, C.d.S. D.P.R. n. 495 del 16/12/92 così come modificato dal D.P.R. N 151 del 30 luglio 2012, il rilascio dell'autorizzazione in deroga prevista riguardo alla circolazione e sosta dei veicoli al servizio di invalidi.

☐ **PRIMO RILASCIO** del contrassegno invalidi permanente

- **allega** certificazione medico-legale dell'A.S.L. di appartenenza relativa all'accertamento oppure

l'appartenenza alla categoria dei non vedenti, ai sensi dell'art.12 c.3 del D.P.R. n. 503/96 ;

☐ **IL RINNOVO** del contrassegno invalidi **PERMANENTE** (validità 5 anni) n. _____ - **con** ☐ **senza** ☐ **annesso stallo di sosta ubicato in** _____:

- **allega** certificazione del medico curante che attesti il persistere delle condizioni che hanno dato luogo al rilascio del contrassegno invalidi (ai sensi dell'art. 381 regolamento di esecuzione, C.d.S. D.P.R. n. 495 del 16/12/1992);

☐ **IL CONTRASSEGNO TEMPORANEO** * (validità inferiore a 5 anni) n. _____ - **con/senza**⁽¹⁾ **annesso stallo di sosta ubicato in** _____;

- **allega** certificazione medico-legale dell'A.S.L. di appartenenza relativa all'accertamento. -N.B Alla scadenza di un contrassegno temporaneo, l'eventuale **rinnovo** dovrà essere richiesto presentando **nuova documentazione medica** rilasciata dall'Asl di appartenenza;

☐ **IL DUPLICATO** del contrassegno invalidi n. _____ [] per smarrimento [] per furto(allegare denuncia autorità giudiziaria e ricevuta del versamento di euro 10.00 da effettuare sul conto della Tesoreria del Comune)

DELEGA

Il Sig./sig.ra _____

Nato il _____ a _____ Prov.(_____)

e residente in _____ - Prov. (_____) Via /Piazza _____

_____ tel. _____ a presentare la richiesta e a ritirare per mio conto il

relativo contrassegno.

IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA L'AMMINISTRAZIONE AL TRATTAMENTO DEI PROPRI DATI PERSONALI,ANCHE SENSIBILI,DA PARTE DELL'Ufficio, nei limiti e con le modalità stabilite dall'art.13 del D.Lgs. n. 196 del 30.03/2003.

IL SOTTOSCRITTO

(firma per esteso e leggibile)

Oltre alla documentazione prevista per il tipo di richiesta , occorre allegare: 02 (due) foto formato tessera (recenti e uguali) e fotocopia documento d'identità dell'avente diritto.

Nel caso in cui la domanda è presentata da un delegato e/o tutore allegare anche la fotocopia del documento d'identità di quest'ultimo

***Allegare : 2 marche da bollo da € 16,00 -se trattasi di autorizzazione temporanea - (da consegnare all'ufficio al momento della presentazione della richiesta)**