



## RICHIESTA CONTRASSEGNO PER PARCHEGGIO PERSONA CON DISABILITA'

Dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000

Consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che il Corpo Polizia Locale ha l'obbligo di provvedere alla revoca del beneficio ottenuto dal richiedente in caso di falsità per effetti di cui all'art.75 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità, DICHIARA:

### Richiedente:

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

recapiti telefonici \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

### Beneficiario (da compilare se diverso dal richiedente):

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### Richiede

RILASCIO  RINNOVO  DUPLICATO

del "contrassegno di parcheggio per disabili" come definito dal D.P.R. 151 del 30.07.2012 recante modifiche all'art. 381 del D.P.R. 495/92 e ai sensi dell'art. 188 del D.Lgs. 285/92.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre di non essere titolare di analogo contrassegno rilasciato da un Comune diverso da quello di Vimodrone; di essere a conoscenza che il contrassegno dovrà essere riconsegnato a codesto Comune in caso di trasferimento di residenza in altro Comune; di essere a conoscenza che il contrassegno dovrà essere riconsegnato a codesto Comune in caso di decesso; di essere a conoscenza che in caso di uso scorretto del contrassegno medesimo sarà soggetto al ritiro da parte degli Agenti accertatori e relativa sospensione

**A titolo di diritto istruttoria, sarà versato in sede di rilascio, un importo pari a € 3,00**



Allegati:

- Fotocopia fronte e retro** del documento di identità del richiedente in corso di validità
- verbale commissione di prima istanza di accertamento di invalidità civile, riportante uno dei seguenti codici 05-06-08-09;
- certificato rilasciato dall'ASL competente, ai sensi dell'art. 381 del D.P.R. 495/92, riportante uno dei seguenti codici 05-06-08-09 e/o la dicitura: "sussistono i requisiti per il rilascio del contrassegno" ;
- certificato del medico di famiglia che attesta le condizioni di invalidità già accertate in sede di rilascio;
- denuncia di smarrimento o furto recante il numero di contrassegno;
- copia della carta di identità del beneficiario (se diverso dal richiedente);
- foto formato tessera del/la beneficiario/a.

Vimodrone, \_\_\_\_\_

Firma leggibile del richiedente

\_\_\_\_\_

### INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi dell' art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati) in tema di protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Vimodrone.

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art. 6 par. 1 del Regolamento 2016/679) nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale dell'ente appositamente autorizzato e/o da soggetti esterni designati dal Titolare in forma scritta come di Responsabili del trattamento, per attività strumentali al perseguimento delle finalità dell'ente;
- potranno essere comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge o per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico;
- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell'adempimento delle proprie funzioni istituzionali;
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l'eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità di dar corso al procedimento.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Vimodrone, \_\_\_\_\_

Firma leggibile del richiedente

\_\_\_\_\_

.....  
**Parte riservata all'ufficio**

Ricevuto in data \_\_\_\_\_

Il ricevente \_\_\_\_\_