



Al Comune di 36073 - Cornedo Vicentino
Piazza Aldo Moro n. 33
Ufficio Rilascio Contrassegno Europeo "Parcheggio per Disabili"

SPAZIO PER IL PROTOCOLLO

SPAZIO
PER LA MARCA DA BOLLO
€ 16,00

DA APPLICARE IN CASO DI
CONTRASSEGNO TEMPORANEO

Richiesta rilascio AUTORIZZAZIONE E CONTRASSEGNO PARCHEGGIO PER DISABILI

RILASCIO RINNOVO DUPLICATO
 PERMANENTE TEMPORANEO

Il/la sottoscritto/a nato/a il

a prov. Residente a

in via n. piano interno

Cod. Fisc. tel. cell.

E-mail

in nome e per conto **PROPRIO** oppure in qualità di:

FAMILIARE CONVIVENTE **ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'** **ALTRO**

FAMILIARE NON CONVIVENTE **TUTORE** (indicare gli estremi dell'atto)

di nato/a il

a prov. Cod. Fisc.

Residente a Cornedo Vicentino in Via n. piano interno

ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445 del 28/12/2000, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere consapevole che l'autorizzazione richiesta è strettamente personale e che l'uso del contrassegno è consentito solo in presenza del soggetto invalido a bordo del veicolo

di essere a conoscenza che il contrassegno deve essere restituito in caso di scadenza, decadenza dai requisiti, trasferimento della residenza in altro Comune, decesso del titolare

di impegnarsi a comunicare immediatamente al Comune ogni eventuale futura variazione rispetto a quanto indicato nella presente richiesta

E CHIEDE

il RILASCIO del contrassegno PERMANENTE (con validità pari ad anni cinque) per la circolazione e sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta in modo PERMANENTE.

ALLEGA:

1. foto tessera recente del titolare da apporre sul retro del contrassegno
2. certificazione medico-legale dell'Azienda ULSS 8 da cui risulti la condizione permanente di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta

ATTENZIONE: Con riguardo alla documentazione attestante la condizione di invalidità PERMANENTE, in alternativa al certificato sanitario rilasciato dall'ufficio medico legale dell'Azienda ULSS di appartenenza, può essere presentata la documentazione di cui alla pagina 4.

Il RINNOVO del contrassegno PERMANENTE (con validità pari ad anni cinque) n. rilasciato il

ALLEGA:

1. foto tessera recente del titolare da apporre sul retro del contrassegno
2. certificato del medico di base che conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo all'emissione del contrassegno
3. contrassegno scaduto

il RILASCIO del contrassegno TEMPORANEO (con validità inferiore ad anni cinque) per la circolazione e sosta dei veicoli a servizio delle persone TEMPORANEAMENTE invalide in conseguenza di infortunio o altre cause patologiche.

ALLEGA:

1. foto tessera recente del titolare da apporre sul retro del contrassegno
2. certificazione medico-legale dell'Azienda ULSS 5 da cui risulti la condizione di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, e la presumibile durata dell'invalidità
3. due marche da bollo da € 16,00: una per la richiesta di rilascio contrassegno ed una per l'autorizzazione

il RINNOVO (nuovo rilascio) del contrassegno TEMPORANEO (con validità inferiore ad anni cinque) n.

 rilasciato il

ALLEGA:

1. foto tessera recente del titolare da apporre sul retro del contrassegno
2. NUOVA certificazione medico-legale dell'Azienda ULSS 5 da cui risulti che le condizioni della persona invalida danno diritto all'ulteriore rilascio
3. due marche da bollo da € 16,00: una per la richiesta di rilascio contrassegno ed una per l'autorizzazione
4. contrassegno scaduto

il **DUPLICATO** del contrassegno n. rilasciato il

in quanto

- SMARRITO/RUBATO** (in tale ipotesi, allegare copia della denuncia di smarrimento/furto)
- illeggibile per DETERIORAMENTO** (in tale ipotesi, va restituito il contrassegno deteriorato)

In ogni caso, va presentata una foto tessera recente del titolare da apporre sul contrassegno.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 che:

1. i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per cui sono resi
2. il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini del rilascio dell'autorizzazione richiesta
3. i dati ove necessario potranno essere impiegati o comunicati ad altri soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo/la riguardano
4. su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 7 del citato Decreto
5. il titolare del trattamento è il Comune di Cornedo Vicentino.

SI ALLEGA:

- Copia del documento di identità del titolare dell'autorizzazione/contrassegno in corso di validità
- Copia del documento di identità del richiedente (QUANDO la domanda viene presentata e/o l'autorizzazione viene ritirata da un soggetto diverso dal titolare)

Il/la richiedente (firma leggibile)

li

Normativa di riferimento: D.Lgs. n. 285/1992 (art. 188) - DPR 495/1992 (art. 381) – D.P.R. 151/2012

Tempi di rilascio: entro 10 giorni dalla domanda, salvo il caso di richiesta di integrazione di documenti

ATTENZIONE:

Nel caso di invalidità permanente, può essere presentata la seguente documentazione:

- verbale della Commissione Medica per il riconoscimento dell'invalidità civile che attesti espressamente la condizione di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta che dà diritto al rilascio del contrassegno
- verbale della Commissione Medica per il riconoscimento della L. 104/92, a condizione che sia stato riconosciuto l'art. 3, comma 3 e sia stata attestata sia la limitazione della mobilità, sia la gravità della stessa
- PER I NON VEDENTI**, il certificato di invalidità civile comprovante lo stato di cecità assoluta o di cecità con residuo visivo non superiore ad 1/20, ovvero il verbale della Commissione Ciechi ex Legge 382/1970

Qualora il richiedente si avvalga dei predetti verbali in luogo della certificazione dell'ASL, deve rendere la seguente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in merito alla conformità all'originale ai sensi dell'articolo 19 del DPR 445/2000, nella quale deve altresì dichiarare che quanto attestato nel verbale stesso non è stato revocato, sospeso o modificato alla data della presentazione della richiesta di contrassegno:

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 4, 19 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire

Il/la sottoscritto/a

nato/a a () il

residente a ()

in Via n.

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA:

che la copia allegata di

verbale della Commissione Medica per il riconoscimento dell'invalidità civile in data

verbale della Commissione Medica per il riconoscimento della L. 104/92 in data

il verbale della Commissione Ciechi ex Legge 382/1970 in data

è conforme all'originale conservato presso:

Dichiara che quanto attestato nella documentazione prodotta non è stato revocato, sospeso o modificato alla data odierna.

Lì,

Il Dichiarante

NOTA: Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta in presenza del dipendente addetto a riceverla, ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite incaricato, oppure a mezzo posta.