



Al **Responsabile del Servizio  
di Polizia Locale di Cappella Maggiore**  
Piazza Vittorio Veneto, 40  
31012 Cappella Maggiore (TV)

**RICHIESTA DI RILASCIO, RINNOVO, DUPLICAZIONE O SOSTITUZIONE DEL CONTRASSEGNO PER LA  
CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI A SERVIZIO DELLE PERSONE INVALIDE**  
(Articolo 381 del D.P.R. n. 495/92 e articolo 188 del D.Lgs. n. 285/92 "Nuovo codice della strada")

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ con la presente,

**CHIEDO**

- IL RILASCIO
- IL RINNOVO
- LA SOSTITUZIONE
- LA DUPLICAZIONE

del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone disabili

- Per me stesso
- Per conto di \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

valendomi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'articolo 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'articolo 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la mia responsabilità dichiaro di agire in qualità di:  esercente patria potestà;  tutore (citare atto) \_\_\_\_\_;  incaricato;

**ALLEGO**

n. 2 fotografie formato tessera;

- Certificato medico legale rilasciato dalla ULSS n. 7 (nel caso di nuovo rilascio o rinnovo di permesso temporaneo o quinquennale);
- Certificato del medico curante nel quale viene riportato testualmente "è confermato il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio" (nel caso di rinnovo quinquennale);
- Il precedente contrassegno n. \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_;
- La denuncia di furto del contrassegno n. \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_;
- Fotocopia del documento d'identità del delegante e del delegato;
- Dichiaro di avere smarrito il contrassegno n. \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_;

Dichiaro di avere compreso ed accettato l'informativa sul trattamento dei dati personali posta nel retro della presente pagina;

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs n. 196/2003.

- a) Il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza o dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate;
- b) il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti;
- d) Il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento dell'istanza e dichiarazione;
- e) I dati conferiti potranno essere comunicati, qualora necessario, al altri Settori dell'Amministrazione Comunale e ad altri soggetti pubblici;
- f) Il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs n. 196/2003 (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati ecc.);
- g) Il titolare del trattamento dei dati è il Responsabile pro-tempore dell'Ufficio associato di polizia Locale dei Comuni di Cappella Maggiore, Sarmede e Fregona, Via S.Pertini, 1 31026 Sarmede (TV).

#### NOTE

I certificati devono essere presentati in originale + fotocopia, verrà trattenuta solo la fotocopia;

La visita per il rilascio del certificato medico legale dell'ULSS deve essere effettuata presso il Dipartimento di Prevenzione (Ufficio Igiene), Piazza Foro Boario n. 9, a Vittorio Veneto (TV) nei giorni di lunedì, martedì, giovedì e venerdì dalle 8,30 alle 10,00

Per i certificati medici in cui hanno validità inferiore ai 5 anni dovranno essere corredati di n. 2 marche da bollo da €. 16,00,

Il certificato medico legale dell'ULSS NON OCCORRE per ciechi assoluti e "ventesimisti" per i quali è sufficiente la presentazione del certificato di invalidità, o per coloro i quali siano in possesso di valido certificato d'invalidità civile rilasciato su modello A-SAN o dal Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione economica in cui era espressamente certificata la "impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore"

#### IMPORTANTE!

La domanda deve essere firmata alla presenza dell'incaricato dell'ufficio, se viene firmata anticipatamente dal beneficiario e presentata da altra persona, dovrà essere allegata la fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 del D.P.R: 445/2000).

La domanda, firmata dal beneficiario, ma presentata da persona diversa, la quale si occuperà anche del ritiro del contrassegno, **deve** essere corredata di delega scritta e di fotocopia del documento di identità del delegato e del delegante. Analogamente, in caso di minori o di persone interdette, se la domanda viene presentata da terzi, **deve** essere corredata da delega scritta e di fotocopia del documento di identità dell'esercente la patria potestà o del tutore.

---

#### ATTO DI DELEGA

**(domanda firmata dall'intestatario del contrassegno che verrà poi ritirato da altra persona incaricata)**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di intestatario del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli dei disabili di cui alla presente istanza,

#### DELEGO

Il signor \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

a ritirare per mio conto il contrassegno di cui sopra.

**Allego** alla presente delega, una fotocopia copia fronte retro di un documento d'identità mio e della persona delegata.

luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_