

**AUTORIZZAZIONE N°** \_\_\_\_\_

**RICHIESTA CONTRASSEGNO PER PERSONE INVALIDE**

Al Signor Sindaco del  
Comune di Santa Maria di Sala (VE)

**DATI INTESTATARIO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

in qualità di intestatario - curatore/ tutore (Art. 5 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

in qualità di delegato

Sig./a \_\_\_\_\_

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

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

Documento d'identità \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**N° TARGA VEICOLO 1** \_\_\_\_\_ **- VEICOLO 2** \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di Esecuzione del C.d.S. (D.P.R. n. 495 del 16/12/92), relativo all'invalidità (barrare la casella corrispondente alla propria richiesta):

**REQUISITI ATTESTABILI NEL VERBALE DI HANDICAP**

- *invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (art. 381 del DPR 495/1992);*
- *invalido con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetto da pluriamputazioni (art. 30, comma 7 della Legge 388/2000);*
- *portatore di handicap con ridotte o impedito capacità motorie permanenti (art. 8 della Legge n. 449/1997).*

IL RILASCIO del contrassegno disabili PERMANENTE (validità 5 anni)

- allega il Certificato Medico rilasciato dall'Ufficio Medico Legale dell'U.L.S.S. di appartenenza o verbale INPS dal quale risulta: "invalido con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta;

- allega n. 2 fototessera e fotocopia della carta d'Identità.

IL RINNOVO del contrassegno disabili PERMANENTE n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

- allega Certificato del proprio medico curante;

- allega N. 2 fototessera e fotocopia della carta d'Identità;

- allega Contrassegno scaduto (alla consegna del nuovo contrassegno).

IL RILASCIO del contrassegno disabili TEMPORANEO (la scadenza è indicata nel certificato)

- allega il Certificato Medico rilasciato dall'Ufficio Medico Legale dell'U.L.S.S. di appartenenza o verbale INPS dal quale risulta: "invalido con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta;

- allega n. 2 fototessera e fotocopia della carta d'Identità;

(N.B.: Alla scadenza di un contrassegno temporaneo si dovrà fare una nuova richiesta)

IL DUPLICATO del contrassegno disabili n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_ per smarrimento per furto per deterioramento

- allega denuncia autorità giudiziaria;

- allega n. 2 fototessera e fotocopia della carta d'Identità.

LA RESTITUZIONE del contrassegno disabili n. \_\_\_\_\_ appartenente a persona  deceduta o  trasferito ad altro Comune.

**DICHIARA inoltre 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.;
- 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 cui può andare incontro 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 a eventuali cambiamenti che dovessero intervenire nella normativa in materia.

**Luogo e data \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_**

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 30 GIUGNO 2003 N. 196 In ottemperanza all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 si informa il dichiarante che: a) i dati personali acquisiti saranno utilizzati esclusivamente ai fini dell'espletamento del servizio di rilascio contrassegni per conto del Comune di Santa Maria di Sala; b) il trattamento dei dati avverrà in modo idoneo a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato anche attraverso strumenti automatizzati che consentano la memorizzazione, la gestione e la trasmissione degli stessi; c) il conferimento dei dati personali è facoltativo; d) in mancanza di conferimento e autorizzazione al trattamento dei dati personali al richiedente non potranno essere rilasciati contrassegni, permessi o altre autorizzazioni; e) i dati potranno essere comunicati a terzi o diffusi solo nei limiti strettamente necessari per le finalità del punto "a" che precede e potranno venirne a conoscenza gli appartenenti al Comune di Santa Maria di Sala addetti alla gestione del servizio quali incaricati del trattamento, nonché i dipendenti che espletano funzioni connesse al servizio; f) saranno garantiti all'interessato i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 riportato in calce alla nota 1 g) titolare del trattamento è il Comune di Santa Maria di Sala.

**1. ART. 7 – DIRITTO DI ACCESSO AI DATI PERSONALI ED ALTRI DIRITTI:**

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5 comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero – quando via ha interesse – l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere "a" e "b" sono state portate a conoscenza anche per quanto riguarda il loro contenuto di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento dei dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale".

**DELEGA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ D E L E G A  
Il/La Sig./a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ C. d'Identità n. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ (allegare fotocopia) al ritiro  
dell'autorizzazione e contrassegno disabili del quale sono l'avente diritto.

Firma \_\_\_\_\_