

Al Signor Sindaco del Comune
di Galliera Veneta

RICHIESTA CONTRASSEGNO PER CIRCOLAZIONE E SOSTA PER DISABILI
(Art. 381 D.P.R. 195/1992 e successive modifiche)

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____
residente a Galliera Veneta in via _____ n. _____, tel. _____

CHIEDE

il **rilascio** del contrassegno per la circolazione e la sosta al servizio delle persone disabili

il **rinnovo** del contrassegno nr _____ del _____ per la circolazione e la sosta al servizio delle persone disabili

il **uplicato** del contrassegno per smarrimento/furto

Nel caso l'istanza venga presentata dall'amministratore di sostegno/tutore/esercente potestà dell'interessato, indicare le generalità e allegare copia dell'atto di nomina.

CHIEDE ALTRESÌ

Che i veicoli sottoindicati siano autorizzati, qualora il titolare del contrassegno sia a bordo, all'accesso nelle ZTL degli altri Comuni Veneti, nel rispetto delle norme, dei regolamenti e delle ordinanze adottate da ciascun Comune, mediante l'inserimento delle targhe nella rete ZTL Network Veneto

TARGA PRINCIPALE

TARGA

Si allegano:

due foto formato tessera

due marche da bollo da € 16 solo per il rilascio di contrassegno a validità temporanea cioè inferiore a 5 anni

fotocopia documento di identità in corso di validità

contrassegno di circolazione scaduto

certificazione medica come di seguito indicata:

Per il primo rilascio del contrassegno permanente (durata massima 5 anni) e temporaneo (inferiore a 5 anni): certificato sanitario rilasciato dall'Azienda ULSS 6 Euganea Servizio di Medicina Legale, con sede in via Pilastroni n. 15 a Cittadella attestante la riduzione della capacità di deambulazione. Per appuntamento chiamare il nro 049/7849313.

Per il rinnovo del contrassegno:

- per il rinnovo delle autorizzazioni di cui il primo certificato era a tempo indeterminato cioè pari a cinque anni – certificato del medico curante attestante il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno
- per il rinnovo delle autorizzazioni di cui il primo certificato era a tempo determinato cioè inferiore a cinque anni – certificato sanitario rilasciato dall'Azienda ULSS 6 Euganea Servizio di Medicina Legale con sede in via Pilastroni n. 15 a Cittadella. Per appuntamento chiamare il nro 049/7849313.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/03 (codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che i dati personali raccolti tramite il presente modulo, sono trattati dal Comune di Galliera Veneta, per le finalità connesse all'erogazione del servizio e che in mancanza di questi non sarà possibile dare inizio al procedimento e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso. Ai sensi dell'art. 7 del medesimo Decreto, l'interessato ha il diritto ad avere conferma dell'esistenza dei dati che lo riguardano, a modificarli e aggiornarli; ha pure il diritto di richiederne la cancellazione o il blocco nel caso di trattamento in violazione di legge. Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Galliera Veneta, nella persona del Responsabile V Area Vigilanza e Servizi Demografici.

Il/La dichiarante è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000). Qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il/la dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000).

Galliera Veneta , _____

IL RICHIEDENTE