

RICHIESTA CONTRASSEGNO INVALIDI

AL SINDACO DEL COMUNE DI FAENZA - ufficio pratiche amministrative della Polizia Municipale

La/il sottoscritta/o.....

Nata/o il a Prov.....

Residente a FAENZA in tel. abitazione

Titolare di patente di guida _____ Non titolare di patente di guida

CHIEDE

il rilascio del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide (art.381 del DPR 495/92)

A tale scopo allega:

- Certificato originale rilasciato dal Servizio Igiene Pubblica - Azienda Sanitaria Ravenna attestante la ridotta capacità di deambulazione (art. 381 D.P.R. 495/1992)
- Documento d'identità

il rinnovo del contrassegno invalidi n. _____ con validità inferiore a 5 anni

A tale scopo allega:

- Certificato originale rilasciato Servizio Igiene Pubblica - Azienda sanitaria Ravenna attestante la ridotta capacità di deambulazione (art. 381 D.P.R. 495/1992)
- Documento d'identità
- Contrassegno scaduto

il rinnovo del contrassegno invalidi n. _____ con validità di 5 anni

A tale scopo allega:

- Certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente **“conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno”**
- Documento d'identità
- Contrassegno scaduto

La informiamo, ai sensi dell'art.13 del d.lgs 196/03 recante disposizioni a tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati da Lei forniti, saranno trattati nel rispetto degli obblighi di legge. Il Titolare del Trattamento è la Polizia Municipale di Faenza. I suoi dati personali saranno utilizzati al fine di adempiere alle procedure di rilascio dell'autorizzazione da Lei richiesta. Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia il mancato conferimento non renderà possibile l'evasione della sua richiesta. I dati saranno trattati in modalità cartacea ed informatizzata. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs 196/03 che potrà esercitare presso l'indirizzo del Titolare.

Letta e compresa l'informativa sopra riportata rilascio il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs. 196/03 per le finalità indicate.

- acconsento non acconsento

Richiesta presentata dal **curatore/tutore** sig. _____
Si allega fotocopia del Documento di identità e dell'atto di nomina

Delego al ritiro: _____
Si allega fotocopia del Documento di identità della persona delegata

Faenza, (data) _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE (disabile o tutore/curatore)

Il contrassegno n° _____ con scadenza _____

viene ritirato dal Sig. _____

Residente a _____ in Via _____

Faenza, (data) _____

Firma per ricevuta del contrassegno