

**Amministrazione destinataria**

Comune di Villasanta

Ufficio destinatario

Polizia Locale

Domanda di rilascio o rinnovo del contrassegno per veicoli a servizio dei disabili**Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE**Soggetto interessato**

- per sé stesso
- per il seguente familiare o tutelato

soggetto interessato

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, ecc.)					

- il rilascio del contrassegno
- essendo titolare di invalidità di accompagnamento per impossibilità di deambulare senza l'aiuto di accompagnatore (art. 381 DPR 495/1992)
 - essendo titolare di invalidità civile con indennità di accompagnamento per impossibilità a compiere gli atti della vita quotidiana, ma solo in caso di disabilità psico-intellettuale (disabilità psichica, sia essa intellettuale o mentale)
 - essendo titolare di riconoscimenti di cecità assoluta o parziale (L. 382/70)
 - Legge 388/2000 art. 30 comma 7 - non essendo nelle condizioni di cui sopra si allega il certificato medico legale rilasciato dall'Ufficio Igiene di ATS Monza e Brianza

pertanto allega documentazione attestante lo stato di disabilità

- il rinnovo del contrassegno
- essendo in possesso di contrassegno per persone con disabilità precedentemente rilasciato per il periodo massimo di 5 anni si allega il certificato del medico curante attestante la persistenza delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al precedente rilascio
 - non essendo nelle condizioni di cui sopra si allega nuovo certificato medico legale rilasciato dall'Ufficio Igiene di ATS Monza e Brianza

pertanto allega documentazione attestante lo stato di disabilità

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- documentazione attestante lo stato di disabilità
- due fotografie in formato tessera
(da far recapitare in Comune)
- contrassegno originale
(da riconsegnare alla Polizia Locale in caso di domanda di rilascio del contrassegno a causa di deterioramento o rinnovo)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Villasanta

Luogo

Data

il dichiarante