

Imposta di
bollo
2 marche da
€ 16,00

**Al Sindaco
del Comune di Musile di Piave**

Oggetto: Richiesta di autorizzazione temporanea e relativo contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta

(articolo 381 del d.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495)

Il sottoscritto Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____ a
_____ CF _____ residente a
_____ in _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione e del relativo contrassegno previsti dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, a favore di :

sé medesimo

In qualità di Esercente la patria potestà del minore Tutore¹ Altro² _____

per nome e per conto³ di _____ nato/a il _____ a _____
CF _____ residente a _____ in _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

A tal fine, consapevole della responsabilità derivante dagli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e delle conseguenti sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci⁴, dichiara la sussistenza degli elementi oggettivi, previsti dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, che giustificano la presente richiesta e allega la seguente documentazione, della quale dichiara la rispondenza all'originale e che i dati e le attestazioni in essi riportati non hanno subito variazioni alla data di oggi:

Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale di San Donà di Piave (VE), previo appuntamento tramite "**Centro Unico Prenotazione (CUP), telefonando al N. 0421/1547154 dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 17,00; il sabato dalle ore 8,00 alle ore 12,30 oppure rivolgendosi agli sportelli del CUP in Ospedale dalle ore 8,00 alle ore 17,00 per San Donà di Piave e per Portogruaro, dalle ore 10,00 alle 13,30, a Jesolo (il martedì e giovedì fino alle 17,00),** dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente

1 Produrre documenti comprovanti la tutela

2 Specificare e allegare la documentazione attestante la legittimazione alla richiesta per nome e per conto dell'interessato

3 Allegare copia del documento di identità o equipollente dell'interessato se diverso dal richiedente

4 Si ricorda che ai sensi dell'articolo 71 del citato D.P.R., le amministrazioni sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui all'articolo 46.

ridotta a causa di una situazione temporanea della quale è indicata come presumibile termine la data del _____.

Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente.

N. 2 foto a colori formato tessera

Gli eventuali documenti relativi alle note 1,2 e 3 (specificare) _____

Per ogni contatto relativo alla presente pratica o per ogni necessità che in futuro si dovesse manifestare, si forniscono i seguenti nominativi ed utenze telefoniche:

1) _____ tel. cell. _____

2) _____ tel. cell. _____

3) _____ tel. cell. _____

Comunica che durante gli spostamenti utilizzerà prioritariamente i seguenti veicoli:

1) Veicolo _____ targa _____

2) Veicolo _____ targa _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (articolo 13 del d.lgs. 196/2003)

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003 si rende noto che i dati da Lei forniti con la presente istanza verranno trattati esclusivamente per la valutazione in merito alla concessione dell'autorizzazione e del contrassegno, come da Lei richiesti.

Il trattamento dei dati verrà effettuato manualmente e in maniera informatica.

Il conferimento dei dati indicati è obbligatorio per consentire la valutazione dell'istanza secondo i requisiti indicati dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e successive modificazioni; nel caso in cui le informazioni richieste ai sensi della norma citata fossero incomplete, l'amministrazione non è tenuta a dar seguito al procedimento. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno diffusi a terzi soggetti. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs.196/2003. Titolare del trattamento dei dati è il Segretario Generale P.T. del Comune di Musile di Piave – Responsabile del trattamento dei dati è il Comandante della Polizia Locale .

Con la firma della presente istanza e previa lettura di quanto in essa contenuto, Lei presta il consenso al trattamento dei dati secondo le finalità e con le modalità sopra descritte.

Musile di Piave, _____

Il Titolare o suo genitore/tutore

ATTENZIONE: IL TITOLARE DEL CONTRASSEGNO DOVRÀ FIRMARE PERSONALMENTE IL CONTRASSEGNO STESSO all'atto della richiesta (preferibilmente) o del ritiro