

Per autorizzazioni temporanee  
marca da bollo  
di €. 16,00

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI  
CAPRANICA



## RICHIESTA CONTRASSEGNO DI CIRCOLAZIONE E SOSTA PER INVALIDI

Ai sensi dell'art. 188 D.Lgs 285/92, CdS, dell'art. 381 Regol. CDS, DPR 495/92 e L.R. 9/82

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a Capranica (VT), Piazza/Via \_\_\_\_\_

C.F. n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_, in qualità di:

persona invalida legittimata ad usufruire delle strutture per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide;

curatore/tutore/amministratore di sostegno di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente a Capranica, Piazza/ Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide (art. 381 DPR 495/92: "Cittadini con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta")

PERMANENTE (5 anni)  TEMPORANEO (validità inferiore a 5 anni) valido fino al \_\_\_\_\_

IL RINNOVO residenti nel Comune di Capranica (autorizzazione n. \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_)

IL DUPLICATO per:  SMARRIMENTO  FURTO  DETERIORAMENTO

ERRATA TRASCRIZIONE del contrassegno n. \_\_\_\_\_, scadenza \_\_\_\_\_

### A TALE SCOPO ALLEGA:

il certificato medico originale di inabilità rilasciato dall'ufficio medico legale dell'ASL di zona attestante lo stato di minoranza fisica sulla deambulazione;

copia del documento d'identità in corso di validità se la dichiarazione non è firmata in presenza del dipendente addetto al ricevimento della documentazione;

n. 2 fototessere del titolare dell'autorizzazione, uguali e non più vecchie di 6 mesi (da applicare sul retro del contrassegno in base al DPR n. 151 del 30/07/2012 e sull'autorizzazione);

ricevuta del pagamento di €. 10,00 mediante bonifico bancario effettuato al seguente identificativo IBAN: IT22 L 08327 7296000000003600, OPPURE con bollettino di conto corrente postale n. 12585014 intestato al Comune di Capranica "Servizio tesoreria", indicando nella causale: "Diritti istruttoria contrassegno invalidi";

solo per le autorizzazioni temporanee n. 2 marche da bollo da €. 16,00 (da applicare sull'istanza e sulla autorizzazione);

copia del documento d'identità in corso di validità del disabile (in caso di richiesta del curatore/tutore).

### DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA:

che l'uso del contrassegno è strettamente personale ovvero non cedibile a terzi che non siano in quello specifico momento al servizio dell'intestatario;

che non può essere in possesso di uguale autorizzazione/contrassegno rilasciato da un altro Comune;

che il contrassegno deve essere restituito in caso di: decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza senza rinnovo, ritrovamento a seguito di smarrimento/furto e contestuale rilascio di duplicato;

che in caso di dichiarazioni mendaci il richiedente 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; delle sanzioni penali e amministrative cui va incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dagli artt. 75 e 76 dello stesso decreto (falsità materiale e/o ideologica commessa dal privato in atto pubblico) - artt. 482 e 483 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato;

dell'informativa ex art. 13 D.L.gs. 196/2003 sui trattamenti conseguenti alla presentazione di questo modulo; inoltre che 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.

Capranica, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_