

Al Comune di QUARTO D'ALTINO  
Ufficio Polizia Locale

**OGGETTO: Richiesta di autorizzazione con validità quinquennale 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 Quarto d'Altino in Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il rilascio dell'autorizzazione e del relativo contrassegno previsti dall'articolo 381 del Regolamento di cui al d.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, a favore di :

sé medesimo

In qualità di:

Esercente la patria potestà del minore  Tutore<sup>1</sup>  Altro <sup>2</sup> \_\_\_\_\_

per nome e per conto<sup>3</sup> di \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_ residente a Quarto d'Altino in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

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 mendaci<sup>4</sup>, dichiara la sussistenza degli elementi oggettivi, previsti dall'articolo 381 del regolamento di cui al d.P.R. 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:

Certificato rilasciato dal medico di base competente, dal quale risulta espressamente accertato che l'interessato ha effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (solo in caso di rinnovo permesso permanente);

Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, 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 ridotta, ovvero è non vedente (art. 12, c. 3 d.P.R. 503/96)

***oppure, in alternativa:***

Verbale della commissione medica integrata di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del Regolamento di cui al d.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, e ss.mm. (anche per la categoria non vedenti – art. 12, c. 3 d.P.R. 503/96).

<sup>1</sup> Produrre documenti comprovanti la tutela

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

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

<sup>4</sup> 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.

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 le seguenti utenze telefoniche:

1) tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

### **Informativa sul trattamento dei dati personali (ex articolo 13 Regolamento 2016/679/UE – GDPR)**

Ai sensi dell' ex articolo 13, Regolamento 2016/679/UE – GDPR, 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 12 del GDPR 679/2016. Titolare del trattamento dei dati è il Comune di QUARTO D'ALTINO. Responsabile del trattamento dei dati è Milanello Fabrizio, Responsabile del Servizio di 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.

Quarto d'Altino, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_