



Comune di Grosseto

POLIZIA MUNICIPALE

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

COMUNE DI GROSSETO Polizia Municipale

Data registrazione _____ cat. _____

Prot.gen.n. _____ cl. _____

Prot.int.n. _____ fasc. _____

REPARTO/UFFICIO _____ Sezione _____

Data scadenza _____

RESP.PROCEDIMENTO _____

Assegnata il _____

RESP.ISTRUTTORIA _____

Assegnata il _____

AUTORIZZATA PER LA FIRMA DA _____

AL SINDACO DEL COMUNE DI GROSSETO

OGGETTO: richiesta autorizzazione e contrassegno invalidi DPR 495/92 e successive modificazioni

RILASCIO

RINNOVO TAGLIANDO INVALIDI

N. _____

COMUNICAZIONE
VEICOLI UTILIZZATI

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____
 nato/a a _____ il _____
 residente a Grosseto in Via / Piazza _____ n. _____
 telefono/cell. _____

OPPURE

IN NOME E PER CONTO DI

C.F. _____ nato/a _____ il _____
 _____ residente a Grosseto in via/Piazza _____
 _____ n. _____ int. _____ telefono/cell. _____

e **DICHIARANDO** a tal fine, valendomi della disposizione di cui artt.46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, e sotto la mia personale responsabilità **di AGIRE IN QUALITA' di**:

- FAMILIARE CONVIVENTE**
 - FAMILIARE NON CONVIVENTE**
 - TUTORE**
 - ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'**
 - ALTRO** (allegare delega scritta)
- (indicare gli estremi dell'atto)

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione (e relativo contrassegno) invalidi di cui al D.Lgs. 30.4.1992 n. 285 (art. 188 CdS) e al DPR 495/92 e successive modificazioni, in quanto portatore/trice di deficit deambulatorio, come da certificato sanitario allegato, attestante una effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta così come prescritto dall'art. 381 del Regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada.

DICHIARA

che per il proprio trasporto usufruisce dei seguenti veicoli (vedi copia carta circolazione fronte/retro allegata) di cui chiede il rilascio di riconoscimento formale di "VEICOLO ESENTE" per il controllo elettronico dell'accesso in A.P. e Z.T.L.

Nr.	Tipo Veicolo	Marca/Modello	Targa	NUOVO/SOSTITUISCE
1				
2				
3				

*Se si tratta di cambio targa indicare quale veicolo (già precedentemente comunicato) sostituisce.
 Se si tratta di prima comunicazione indicare NUOVO.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa; e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 7 del citato D. Lgs. n. 196/2003.

Grosseto, li _____

Il/la richiedente (1)

1) se il richiedente non firma, la presente domanda deve essere sottoscritta da parente o tutore che dichiara che "firma in qualità di (grado di parentela o la qualifica) in quanto impossibilitato a firmare".

Allega: **certificato del medico legale di Azienda USL.**
 certificato medico curante.

Il/La sottoscritto/a _____ verificato che sussistono le condizioni previste dalla vigente normativa per procedere al rilascio del contrassegno richiesto, ha assegnato allo stesso il n. _____ con scadenza al _____

Grosseto _____

L'AGENTE

In data _____ il/la sottoscritto/a _____ in qualità di _____ ha ritirato il contrassegno N. _____ intestato a _____

firma per ricevuta
