

**Modello B Transito Occasionale
(max 3 gg)**

Trasmissione a mezzo fax 02 88457056

**RICHIESTA AL COMUNE DI MILANO DI ACCESSO ALLE Z.T.L.(Area C, ecc) E/O CORSIE
PREFERENZIALI PER PERSONE TITOLARI DI CONTRASSEGNO "PARCHEGGIO PER DISABILI"**

(DATI DELLA PERSONA CON DISABILITA')

Il sottoscritto/a
nato/a a (Prov.). il
residente a (Prov.) Cap
in Via/P.za N.
Tel. n. E-mail

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

di essere l'intestatario del Pass "Parcheggio per disabili" n°
rilasciato dal Comune di

RICHIEDE

Che l'autovettura adibita al trasporto persone sotto indicata sia autorizzata, mediante l'inserimento nella banca dati, all'accesso in Z.T.L. e/o corsie preferenziali per il periodo sotto indicato, **nel rispetto di TUTTI i limiti e condizioni stabiliti dal Codice della Strada.**

DAL GIORNO			AL GIORNO			TARGA
GG	MM	AAAA	GG	MM	AAAA	

N.B.: Il transito e l'accesso sono AUTORIZZATI SOLO in caso di trasporto della persona con disabilità intestataria del contrassegno esclusivamente dalla data della ricezione del presente modulo correttamente compilato e sottoscritto e della documentazione prevista interamente leggibile.

QUALORA dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000).

INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 – codice in materia di protezione dei dati personali.

I dati verranno trattati con modalità anche automatizzate garantendone la riservatezza e la sicurezza con adeguate misure di protezione, in modo da ridurre i rischi di distruzione o perdita dei dati (anche accidentale), di accesso non autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

I dati non saranno comunicati ad altri soggetti né saranno diffusi.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Milano; Responsabile del trattamento è il Direttore del Settore Sportello Unico per la Mobilità; Incaricati del trattamento sono i dipendenti addetti di tale Settore.

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/03 e in particolare ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati e la cancellazione per motivi legittimi.

- **ALLEGRO fotocopia carta d'identità dell'intestatario del contrassegno**
- **ALLEGRO fotocopia del contrassegno "Parcheggio per disabili" fronte/retro**
- **ALLEGRO fotocopia del libretto di circolazione**

Data _____ IL RICHIEDENTE (Firma) _____

QUANDO LA PERSONA CON DISABILITA' E' IMPOSSIBILITATO ALLA FIRMA, LA RICHIESTA E' SOTTOSCRITTA DAL DICHIARANTE:

_____ in qualità di legale rappresentante (Genitore -
Cognome Nome
Tutore - Procuratore) della persona con disabilità titolare del Pass n.

Firma _____

- **ALLEGRO fotocopia carta d'identità n. _____ rilasciata dal Comune di _____**