

## Amministrazione destinataria

Comune di Polesine Zibello

## Ufficio destinatario

Ufficio polizia locale

## Domanda di rilascio o rinnovo del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili

Ai sensi dell'articolo 381 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495

II sottos	critto										
Cognome				Nome			Codice Fis	cale			
Data di nascita Sesso				Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cell	ulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ficata		
domicilia	azione dell	e comunic	azioni rela	tive al procedimento	0						
	•		-	7/03/2005, n. 82)		!=!	-tl	-4-	di nasta ala	*****	
II SOTTOSCRITT	o cniede che le	comunicazioni	relative al pro	cedimento trasmesse dall'Ar	nministrazion	e vengano invi	ate ai seguei	nte inairizzo	ai posta eie	ttronica	
				СН	IEDE						
il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili											
per	tanto alleg	a documer	itazione a	ttestante lo stato di	invalidità						
O il rila	scio del co	ntrassegno	permane	nte per veicoli a serv	izio dei dis	abili a seg	uito di fu	rto			
per	tanto alleg	a dichiaraz	ione di fu	rto o copia della den	uncia pre	sentata ag	li organi	di Pubbl	ica Sicur	ezza	
		_	•	nte per veicoli a serv	izio dei dis	abili a cau	sa di dete	eriorame	nto		
pertanto allega il contrassegno originale											
il rilascio del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili a seguito di smarrimento pertanto allega dichiarazione di smarrimento o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza											
-	_			•		•	ııtata ağı	i organi (	ui Pubbli	ca SIC	.ui ezza
il rinnovo del contrassegno permanente per veicoli a servizio dei disabili  pertanto allega il contrassegno originale											
pertanto allega documentazione attestante lo stato di invalidità											
•											

Soggetto interessato  per conto della propria	ı persona								
contrassegno per veicoli a servizio dei disabili posseduto (da compilare in caso di rilascio del contrassegno a seguito di furto, smarrimento o deterioramento oppure in caso di domanda di rinnovo)									
Numero contrassegno Data rilascio		Data scadenza	Ente di rife	rimento					
O per conto di									
soggetto interessato Cognome		Nome			Codice Fi	scale			
Data di nascita	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Titolo del dichiarante (ad esempio am	ministratore di so	ostegno, curatore, esercente	responsabilit	i genitoriale, ec	c.)				
Contrassegno per veicoli a (da compilare in caso di rilascio del Numero contrassegno  Data rila  Valendosi della facoltà pre 445, consapevole delle sai 445 e dall'articolo 483 del	contrassegno a s scio vista dall'art nzioni penali	Data scadenza  Data scadenza  icolo 46 e dall'articol previste dall'articolo le nel caso di dichiara	ente di rife o 47 del De o 76 del De	ecreto del P	President Presidento	e della Re e della Re	epubblica		
✓ di essere consapevole	delle sanzioi	ni penali cui può and	are incontr	o in caso di	falsità n	egli atti e	di dichia	razion	i mendaci
di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle presenti dichiarazioni									
di aver smarrito il contrassegno (se chiesto il rilascio del contrassegno a seguito di smarrimento)									
Eventuali annotazioni (numero massi	mo di caratteri: 8	00)							

Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)  ✓ una fotografia in formato tessera (da far recapitare in Comune)  □ contrassegno originale (da far recapitare in Comune)  □ dichiarazione di smarrimento o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza  □ dichiarazione di furto o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza  □ documentazione attestante lo stato di invalidità  □ copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)  altri allegati
Informativa sul trattamento dei dati personali  (ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)  dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
Polesine Zibello

il dichiarante

Data

Luogo