

Marca da Bollo

**AL COMUNE DI
MONTALBANO ELICONA**

**OGGETTO: Contrassegno di parcheggio per disabili ai sensi: dell'art. 381 D.P.R. n. 384/1978
modificato dal D.P.R. n. 151/2012. RICHIESTA RILASCIO TEMPORANEO.
Art.188/ D.L.gs n. 285/92**

Il/La sottoscritto/a _____
consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa
o non corrispondente al vero,

DICHIARA

(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

di essere nato/a a _____ il _____ e di essere residente
a _____ in via/piazza _____
tel.: _____, e-mail _____

In qualità di | *Genitore* | *Tutore* | *Curatore* | *Figlio/a* | *Altro*.....
del Sig./ra _____ (*allegare eventuale nomina o procura*)
nato/a a _____ il _____ residente a _____
in _____

N.B.: La presente dichiarazione è esente dall'autenticazione della sottoscrizione ai sensi dell'art.3 c.10 della Legge 25 Maggio 1997 n.127. **Informativa art. 13 D.Lgs n°196/03:** I dati personali vengono raccolti per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'amministrazione comunale, i dati vengono trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono raccolti e trattati: devono essere esatti, pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e trattati. Al Trattamento dei dati possono attendere anche soggetti esterni, pubblici o privati con i quali il Comune ha un rapporto di collaborazione.

CHIEDE

- il rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili;

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE PER IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO DI
PARCHEGGIO PER DISABILI:**

- Certificato medico in originale rilasciato dal Servizio di Medicina Legale della A.S.P. di appartenenza, da cui si evinca l'effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta;

OVVERO

- Verbale della commissione medica integrata di cui art. 20 legge n°102/09 riportante l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del rilascio del contrassegno invalidi di cui art. 381 comma 2 del DPR 495/92 in copia con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità all'originale.

Allega:

- Fotocopia documento d'identità in corso di validità;
- N° 2 Foto formato tessera (recenti o comunque i cui connotati sono ben identificabili);
- Certificato di residenza o autocertificazione;
- N° 2 marche da bollo da €. 16,00 (solo per il rilascio del contrassegno temporaneo).
- (se ricorre il caso) vecchio contrassegno in originale e/o autorizzazione (o relativa dichiarazione di smarrimento), pena il mancato rilascio del nuovo pass disabili ad uso temporaneo.

Montalbano Elicona li _____

FIRMA

N.B. In caso di decesso del beneficiario del contrassegno di parcheggio per disabili e/o del posto di sosta riservato ai disabili, i familiari dello stesso dovranno tempestivamente comunicare la data del decesso medesimo, provvedendo alla restituzione del contrassegno in originale.