



**Al Comune di Bracciano  
Comando Polizia Municipale**

**OGGETTO: richiesta di rilascio o rinnovo di contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 16/12/1992 n.495 "Regolamento di esecuzione del codice della strada").**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Questa sezione deve essere compilata con i DATI DELL'INTERESSATO solo se il FIRMATARIO della domanda è persona che agisce in nome e per conto dell'interessato.

IN NOME E PER CONTO DI \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

A tal fine, valendomi della disposizione di cui agli 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:

DICHIARO DI AGIRE IN QUALITA' DI:

- INCARICATO
- MOGLIE
- MARITO
- CONVIVENTE
- ESERCENTE LA PATRIA POTESTA' (in caso di minore)
- TUTORE (citare estremi dell'atto di nomina)

Se incaricato, obbligatorio allegare fotocopia di documento di identità valido dell'interessato.

In caso di minori o persone interdette, se la domanda viene presentata a sportello da terzi, dovrà essere accompagnata da documento di identità dell'esercente la patria potestà o del tutore.

**CHIEDO**

○ Il 1° **RILASCIO** del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 16/12/1992 n. 495), ed a tal fine ALLEGO:

- Certificato medico per concessione contrassegno speciale rilasciato da **MEDICINA LEGALE F/3-** Via Claudia 105 – Bracciano (RM) riferimento telefonico 06/96669154

oppure

Verbale rilasciato dalle commissioni mediche di invalidità civile, handicap, cecità, sordità, disabilità che riporta l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di **rilascio del contrassegno invalidi** (articolo 4, decreto-legge 9 febbraio 2012 – decreto Semplifica Italia – convertito nella legge 4 aprile 2012, n. 35 “invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta – art. 381 del DPR 495/1992”).

- N 2 fototessera
- Copia Documento Identità

○ Il **RINNOVO del contrassegno TEMPORANEO** per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 16/12/1992 n. 495), ed a tal fine ALLEGO:

- Certificato medico per concessione contrassegno speciale rilasciato da **MEDICINA LEGALE F/3-** Via Claudia 105 – Bracciano (RM) riferimento telefonico 06/96669154.

oppure

Verbale rilasciato dalle commissioni mediche di invalidità civile, handicap, cecità, sordità, disabilità che riporta l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di **rilascio del contrassegno invalidi** (articolo 4, decreto-legge 9 febbraio 2012 – decreto Semplifica Italia – convertito nella legge 4 aprile 2012, n. 35 “invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta – art. 381 del DPR 495/1992”).

- Contrassegno scaduto (obbligatoria la restituzione)
- N 2 fototessera
- Copia Documento Identità

○ Il **RINNOVO del contrassegno PERMANENTE** per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 16/12/1992 n. 495), ed a tal fine ALLEGO:

- Certificato (in originale) del medico di base che conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio
- Contrassegno scaduto (obbligatoria la restituzione)
- 2 fototessera
- Copia documento di identità

Bracciano, .....

Firma .....

#### **NOTE**

- 1) In caso di furto, smarrimento o altro, per ottenere il duplicato del contrassegno ancora in corso di validità, occorre presentare copia della denuncia alle autorità di P.S..
- 2) Saranno rilasciati contrassegni speciali per la circolazione e la sosta di veicoli che trasportano invalidi UNICAMENTE in presenza delle certificazioni sopra specificate.

#### **INFORMATIVA PRIVACY**

In ottemperanza a quanto prevede la normativa sulla privacy, Regolamento UE n. 679/2016 e dlgs n. 196/2003 così come aggiornato dal dlgs n. 101/2018, si informa che i dati personali acquisiti con il presente modulo saranno trattati unicamente per il relativo procedimento e in conformità a quanto previsto dalla normativa di riferimento; a tal fine il loro conferimento è obbligatorio.

Autorizzo il trattamento dei dati.

Bracciano,

Firma