

Oggetto: Richiesta per il rilascio autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio di persone invalide (art. 188 D.Lgs. 285/1992 e art. 381 D.P.R. 495/1992).

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
il _____ a _____ e residente a
Pelago (FI) in via/piazza _____ n°
_____ / _____ tel. _____

CHIEDE

IL RILASCIO dell'autorizzazione di cui all'oggetto ed il relativo contrassegno;
(per un massimo di cinque anni, per le permanenti, o per il periodo indicato nell'allegata certificazione medica);

IL RINNOVO dell'autorizzazione n° _____ e il rilascio del relativo contrassegno;

A tal fine sotto la propria responsabilità **DICHIARA**

1. Di avere effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, come da allegata certificazione medica;
2. Di non essere titolare di analogo contrassegno rilasciato da un altro Comune;
3. Di essere a conoscenza che il contrassegno dovrà essere riconsegnato a codesto Comune in caso di trasferimento di residenza in altro Comune;
4. Di essere a conoscenza che l'uso scorretto del contrassegno comporta l'applicazione delle sanzioni previste dal Codice della Strada _____ ;

Allega alla presente:

2 foto recenti, formato tessera;

certificazione medica rilasciata dalla Commissione integrata presso il Centro Medico Legale di Firenze dalla quale risulta che la persona ha "capacità deambulatorie/motorie sensibilmente ridotte" ex art. 381 del D.P.R. 495/1992;

certificazione medica rilasciata dal medico legale dell'Azienda Sanitaria Locale dalla quale risulta che la persona ha "capacità deambulatorie/motorie sensibilmente ridotte" ex art. 381 del D.P.R. 495/1992;

certificato rilasciato dal medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio della precedente autorizzazione ((**N.B.**: solo per il rinnovo di autorizzazioni rilasciate a seguito di certificazione medica legale che attesti il carattere permanente delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio).

Per le richieste corredate da certificato medico valido per un periodo limitato di tempo, sono necessarie 2 marche da bollo da € 16.00 cadauna da apporre sulla domanda e sull'autorizzazione.

La informiamo che i dati personali sensibili sono trattati dall'Ufficio per il completamento del procedimento amministrativo in questione nel rispetto del GDPR 679/2016. In relazione a quanto sopra esposto Lei potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 12 del GDPR 679/2016

Pelago, _____

IL RICHIEDENTE