

- RICHIESTA CONTRASSEGNO PERMANENTE
- RICHIESTA CONTRASSEGNO TEMPORANEO IN MARCA DA BOLLO
- RINNOVO CONTRASSEGNO N \_\_\_\_\_

Spazio Marca  
Da Bollo  
Solo Temporanei

AL SIG. SINDACO

36061 BASSANO DEL GRAPPA

Spazio riservato protocollo
-----------------------------

**RICHIESTA PER RILASCIO CONTRASSEGNO SPECIALE**  
**Di cui all'art. 381 del D.P-R- 495/1992**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ residente a Bassano del Grappa (VI)  
in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

Il **RILASCIO** /// **RINNOVO** del contrassegno per i disabili di cui all'art. 381 del DPR 495/92 al fine di fruire delle facilitazioni alla circolazione ed alla sosta riservate ai veicoli al servizio di persone con ridotte capacità di deambulazione o non vedenti.

Dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.p.r. 445/2000, in caso di false dichiarazioni, che la foto allegata è del titolare del contrassegno.

**ALLEGA:**

**■ PER RILASCIO NUOVO CONTRASSEGNO**

- CERTIFICATO MEDICO RILASCIATO dall'Ufficio Medico Legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza
- COPIA del verbale della Commissione Medica Integrata con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità dell'originale, attestante la capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta e che attesti la data di emissione e di scadenza;
- fotocopia del documento di identità del titolare del contrassegno;
- foto tessera recente del titolare del contrassegno per i disabili

**■ PER RICHIESTA RINNOVO CONTRASSEGNO**

- CERTIFICATO del medico CURANTE che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio (purché in presenza di un precedente certificato valido permanente).
- foto tessera recente del titolare del contrassegno per i disabili;
- fotocopia del documento di identità del titolare del contrassegno.

IL RICHIEDENTE

Bassano del Grappa lì, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

SEGUE RETRO

Il sottoscritto funzionario, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, attesta che la sottoscrizione è stata apposta in sua presenza  
Bassano del Grappa li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS 196/2003

Ai sensi della normativa a tutela dei dati personali, La informiamo sull'utilizzo dei dati personali a Lei stesso riferiti che la legge Le riconosce. I dati personali che Le richiediamo nel presente modulo verranno utilizzati esclusivamente per motivi amministrativi. Per questa finalità il conferimento di alcuni dati richiesti è obbligatorio, in assenza dei quali potrebbe non essere possibile procedere all'effettuazione degli adempimenti amministrativi di Suo interesse, o l'adempimento potrebbe essere meno tempestivo o limitato. I dati saranno trattati secondo modalità cartacee, elettroniche e telematiche. Per il compimento di queste attività il Titolare si avvale di personale dipendente del Comune di Bassano del Grappa, che potrà venire a conoscenza di tali dati in qualità di incaricato del trattamento degli stessi e di soggetti esterni al Comune eventualmente coinvolti nel processo di trattamento dei dati.

Bassano Del Grappa (Data e Firma)-----

### Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445/2000

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
intestataro documento tipo (patente/C.I./altro) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato il  
\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_;  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.p.r. 445/2000, in caso di false dichiarazioni,

#### SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CERTIFICA:

che la copia della pagina \_\_\_\_\_ in allegato alla presente (e da me sottoscritta con la dicitura copia conforme) è conforme all'originale e di essere in possesso dell'originale del Certificato rilasciato dall'Ente \_\_\_\_\_

Il dichiarante è soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi o esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000). Qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decadrà 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 personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento si riferisce e per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

Allega: fotocopia documento di identità e fotocopia certificato con dicitura copia conforme firmata

#### ❖ REGIME FISCALE (BOLLO)

Esente bollo ai sensi art. 13 bis tab. allegato B DPR 642/72 Contrassegno invalidi permanente.

#### ❖ RITIRO DEL CONTRASSEGNO

La persona titolare del contrassegno invalidi, una volta predisposta l'autorizzazione ed il contrassegno, è invitata a presentarsi presso l'ufficio per la firma in calce al contrassegno personale. L'autorizzazione ed il contrassegno non possono essere rilasciati ad altra persona che non sia il titolare o suo tutore espressamente nominato.

#### ❖ CONTROLLI - SANZIONI

Il dichiarante è soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 DPR 445/2000)

Qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000).