

Imposta di bollo
16,00 euro
solo per autorizzazione temporanea

Al Sindaco
del Comune di Gonzaga

Richiesta di autorizzazione contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta

(articolo 381 del d.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495)

Il sottoscritto Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____
a _____ CF _____ residente
a _____ in _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

consapevole della responsabilità derivante dagli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e delle conseguenti sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci¹, dichiara la sussistenza degli elementi oggettivi, previsti dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, che giustificano la presente richiesta e allega la seguente documentazione, della quale dichiara la rispondenza all'originale e che i dati e le attestazioni in essi riportati non hanno subito variazioni alla data di oggi:

CHIEDE (barrare le caselle e compilare)

a favore di :

- sé medesimo
 In qualità di Esercente la patria potestà del minore Tutore² Altro³ _____

per nome e per conto⁴ di _____ nato/a il _____ a _____
CF _____ residente a _____ in _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

IL RILASCIO

del contrassegno di parcheggio per disabili ai sensi dell'art. 381 del Regolamento di esecuzione del Codice della Strada, per la circolazione e la sosta dei veicoli al proprio servizio con validità

PERMANENTE (massimo 5 anni) **TEMPORANEA fino al** _____

Allega:

Certificato medico, **in originale**, rilasciato dall'ufficio medico legale dell'Azienda Sanitaria Locale, attestante la effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta (**l'ufficio tratterrà il certificato originale**).

Certificato, in originale, della Commissione per l'accertamento di invalidità, attestante la effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta. (rientrano nella categoria anche i "non vedenti") (**l'ufficio tratterrà una fotocopia del certificato, restituendo l'originale**)

Fotocopia del documento d'identità

N. 1 Fototessera a colori del titolare del contrassegno

N. due marche da bollo di € 16,00 (**solo per rilascio temporaneo**)

¹ Si ricorda che ai sensi dell'articolo 71 del citato d.P.R., le amministrazioni sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui all'articolo 46.

² Produrre documenti comprovanti la tutela

³ Specificare e allegare la documentazione attestante la legittimazione alla richiesta per nome e per conto dell'interessato

⁴ Allegare conia del documento di identità o equinollente dell'interessato se diverso dal richiedente

IL RINNOVO

Allega, a seconda della tipologia di contrassegno rilasciato in prima istanza o già rinnovato in precedenza:

Certificato, **in originale**, della Commissione per l'accertamento di invalidità attestante la effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta. (rientrano nella categoria anche i "non vedenti") **(l'ufficio tratterà una fotocopia del certificato, restituendo l'originale)**

Certificato medico, in originale, rilasciato dal proprio medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio del contrassegno **(l'ufficio tratterà il certificato originale)**

certificato medico, in originale, rilasciato dall'ufficio medico legale dell'Unità Sanitaria Locale di competenza, in caso di rinnovo di contrassegno avente validità inferiore a 5 anni, recante l'indicazione del periodo di proroga da applicare per il rinnovo del contrassegno **(l'ufficio tratterà il certificato originale)**

il contrassegno scaduto di validità

Fotocopia del documento d'identità

N. 1 Fototessera a colori del titolare del contrassegno

IL DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per disabili n. _____ per:

furto

smarrimento

deterioramento

Allega:

denuncia di furto o smarrimento

in caso di deterioramento: il contrassegno deteriorato

N. 1 Fototessera a colori del contrassegno

Per ogni contatto relativo alla presente pratica o per ogni necessità che in futuro si dovesse manifestare, si forniscono le seguenti utenze telefoniche:

1) _____ tel. cell. _____

2) _____ tel. cell. _____

3) _____ tel. cell. _____

Dichiara altresì di essere a conoscenza che:

- il contrassegno di norma è valido 5 anni. Nel caso le capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotte siano temporanee il contrassegno ha validità limitata al periodo indicato sullo stesso
- l'utilizzo del contrassegno è subordinato **esclusivamente all'attività di trasporto del disabile**
- il contrassegno deve essere esposto, in originale, nella parte anteriore del veicolo, in modo che sia chiaramente visibile per i controlli. La mancata o irregolare esposizione sarà sanzionata a norma di legge
- è previsto il ritiro del contrassegno, nonché eventuali sanzioni amministrative e/o penali se utilizzato impropriamente, scaduto di validità o contraffatto
- il contrassegno non potrà essere più utilizzato nel caso vengano a mancare i requisiti sopra dichiarati

Data _____

FIRMA _____

Il dichiarante chiede che il contrassegno sia consegnato al
Sig./Sig.ra _____ nato il _____ a _____ e residente in
Via _____ a _____

Data _____

FIRMA _____