

| | | |
|---------------|---------------------|--------------------------------------|
| N. PROTOCOLLO | NUMERO CONTRASSEGNO | SCADENZA POLIZIA LOCALE OSIMO |
|---------------|---------------------|--------------------------------------|

Al Signor Sindaco del Comune di Osimo

MODULO DI RICHIESTA CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI

AL SERVIZIO DELLE PERSONE CON DISABILITA' (art. 381 D.P.R. 495/1992)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ () il _____

residente in Osimo Via/corso/piazza _____

telefono/cell _____ codice fiscale _____

Chiede il rilascio del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone con disabilità (art. 381 D.P.R. 495/1992)

A tal scopo allega:

- certificato originale rilasciato dalla A.S.L. attestante la ridotta capacità di deambulazione;
- copia del documento di identità;
- fototessera;

Chiede il rinnovo del contrassegno n. _____ con validità inferiore a 5 anni

A tal scopo allega:

- certificato originale rilasciato dalla A.S.L. attestante la ridotta capacità di deambulazione;
- copia del documento di identità;
- fototessera;

Chiede il rinnovo del contrassegno n. _____ con validità di 5 anni

A tal scopo allega:

- certificato originale rilasciato dal medico curante che conferma la ridotta capacità di deambulazione;
- copia del documento di identità;
- contrassegno scaduto;
- fototessera;

La informiamo, ai sensi dell'art.3 del D.Lgs 196/2003, recante disposizioni a tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati da Lei forniti, saranno trattati nel rispetto degli obblighi di legge. Il titolare del trattamento dati è il Comune di Osimo – Piazza del Comune, 1. I Suoi dati personali saranno utilizzati al fine di adempiere alle procedure di rilascio del contrassegno da Lei richiesto e potranno essere comunicati ad incaricati del Comune di Osimo. Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia il mancato conferimento renderà impossibile l'evasione della Sua richiesta. I dati saranno trattati in modalità cartacea ed informatizzata. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs 196/2003 che potrà esercitare presso l'indirizzo del titolare. Letta e compresa l'informativa sopra riportata do il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs 196/2003 per le finalità indicate.

- acconsento non acconsento

Osimo _____

Firma del Richiedente _____

Per il ritiro tramite persona delegata allegare:

1. delega firmata dal richiedente il contrassegno
2. carta di identità del delegato ed eventuale atto di nomina del Tribunale nella qualità di tutore/curatore