



COMUNE DI CAPRINO VERONESE

C.A.P. 37013

PROVINCIA DI VERONA

Tel. 045-6209934

Cod. Fisc. 00414200238

pm@comune.caprinoveronese.vr.it

SERVIZIO DI POLIZIA LOCALE

RICHIESTA PER RILASCIO/RINNOVO/DUPLICATO “CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI”

(art.188 D.L. 285/92- art 381 D.P.R.495/92)

PROT. _____

AL SERVIZIO DI POLIZIA LOCALE
di CAPRINO VERONESE (VR)
PIAZZA DELLA VITTORIA, 6
37013 CAPRINO VERONESE (VR)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (artt. 75 e 76 del D.P.R. 45/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ residente a _____
in _____ n. _____ tel. _____
e-mail _____ C.F. _____
in qualità di:

- persona invalida** - legittimata ad usufruire delle strutture per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide
- curatore/tutore** del sig./ra _____ nato/a il _____
a _____ in _____
tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

- il rilascio permanente (5 anni)** dell'autorizzazione e del relativo “contrassegno di parcheggio per disabili” per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide di cui all'art. 381 c. 2 D.P.R. n. 495/1992. A tale scopo, allega:
- certificazione medica rilasciata dalla Servizio Medicina Legale dell'Azienda ULSS, dalla quale risulta che nella visita è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero non vedente (art. 12 c. 3 D.P.R. 503/96 e art. 381 c. 3 del D.P.R. 495/1992);
 - copia, di cui si attesta la conformità all'originale, del verbale della Commissione Medica Integrata di cui art. 20 del Decreto Legge 1 luglio 2009 n. 78 convertito, con modificazioni, dalla Legge 3 agosto 2009 n. 102, che attesta espressamente l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del “contrassegno di parcheggio per disabili” senza ulteriore revisione (art. 4 D.L. 09/02/2012 n. 5 convertito nella Legge 04/04/2012 n. 35);
 - copia, di cui si attesta la conformità all'originale, del verbale della Commissione sanitaria provinciale ex legge 27 maggio 1970 n. 282, che attesta lo stato di cecità totale o parziale.

- il rinnovo permanente (5 anni)** dell'autorizzazione e del relativo "contrassegno di parcheggio per disabili" per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide. A tale scopo, allega certificazione medica rilasciata dal medico curante che attesti "il perdurare dello stato di minorazione fisica sulla deambulazione che ha dato luogo al rilascio dell'autorizzazione/contrassegno" (art. 381 c. 3 del D.P.R. 495/1992).
- il rilascio / rinnovo temporaneo** per mesi _____ per anni _____ (< 5 anni) dell'autorizzazione e del relativo "contrassegno di parcheggio per disabili" per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide. A tale scopo, allega certificazione medica rilasciata dalla Servizio Medicina Legale dell'Azienda ULSS.
- il duplicato del contrassegno** abbinato all'autorizzazione n. _____ del _____ rilasciata da questo Comune per: smarrimento furto (allegare la relativa denuncia) deterioramento.
- il cambio targa** del veicolo utilizzato per gli spostamenti nella Z.T.L. di Verona.

DICHIARA

di utilizzare prevalentemente per gli spostamenti nella Z.T.L. di Verona il/i veicolo/i targato/i _____

Documentazione necessaria da allegare per il rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili:

- N. 02 foto formato tessera recenti del titolare dell'autorizzazione;**
- Solo per le **autorizzazioni temporanee** (1): N. 02 marche da bollo da € 16,00.
- Fotocopia del documento di identità in corso di validità se la dichiarazione non è firmata in presenza del dipendente addetto al ricevimento della documentazione (2);
- Fotocopia documento d'identità del minorato (in caso di istanza presentata dal curatore/tutore).

DICHIARA ALTRESI' di essere a conoscenza:

- che l'uso del contrassegno è strettamente personale ovvero non cedibile a terzi che non siano in quello specifico momento al servizio dell'intestatario;
- che non può essere in possesso di analoga autorizzazione/contrassegno rilasciati dal Sindaco di altro Comune;
- che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza senza rinnovo, ritrovamento a seguito di smarrimento/furto e contestuale rilascio di duplicato);
- delle sanzioni previste dall'art. 188 C.d.S. nel caso di mancato rispetto delle norme in esso contenute e delle condizioni e dei limiti indicati nell'autorizzazione;
- di essere consapevole delle sanzioni penali e amministrative cui va incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 (FALSITA' MATERIALE E/O IDEOLOGICA COMMESSA DAL PRIVATO IN ATTO PUBBLICO – ART. 482 e 483 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato).

Prende atto che:

- i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, in conformità a quanto stabilito dal Regolamento (UE) 2016/679 e del D.lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.lgs. 101/2018, per finalità connesse al rilascio dell'autorizzazione in deroga di cui all'art. 381 c. 2 D.P.R. n. 495/1992;
- il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini del rilascio dei permessi ed un eventuale rifiuto di conferire le informazioni richieste avrà l'effetto del diniego di rilascio del permesso;
- tali dati potranno comunque essere comunicati agli organi istituzionali di controllo;
- l'interessato gode dei diritti conferitigli dalla su citata normativa ed in particolare dei diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del Regolamento (UE) 2016/679;
- titolare del trattamento è il Comune di Villafranca di Verona nella persona del suo legale rappresentante;

Caprino Veronese, li _____

FIRMA _____