AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI LAMA DEI PELIGNI (CH)

DOMANDA PER ILRILASCIO-RINNOVO-DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO PARCHEGGIO DISABILI.
Art. 188 D. Lgs 30/04/1992 n. 285 e Art. 381 D.P.R. 16&17/1992 n. 495, come modificato D.P.R. 30.07.2012 N. 151

__l__ sottoscritt__ _____

nat__ a _____ il _____

e residente a _____ Via _____ n._____

tel. _____ fax _____ e-mail_____

C H I E D E

Ai sensi degli artt. 188 del Nuovo Codice della Strada (D.Lgs 30/04/1992 n. 285) e 381 del Reg.to di esecuzione e di attuazione (D.P.R. 16/12/1992n. 495, come modificato dal D.P.R. 30.07.2012.

☐ il **RILASCIO** oppure ☐ il **RINNOVO** della **CONCESSIONE N**. _____

dell'autorizzazione di cui all'art 188 del C.d.S. per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone diversamente abili.

1. ☐ per il **PRIMO RILASCIO** **Allega i seguenti documenti**:

- Originale Certificato dell'Ufficio di Medicina Legale della ASL Lanciano-Chieti-Vasto, attestante le difficoltà deambulatorie, rilasciato in data:_____;
- N. 2 fotografie formato tessera del titolare;
- Copia della patente speciale di guida (se in possesso);
- Copia del libretto di circolazione del veicolo speciale (se munito di patente)

In caso di presentazione della fotocopia della certificazione medica il richiedente allega firmata la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità all'originale ai sensi dell'art. 19 DPR 28.12.2000, n. 445, dichiarando anche che quanto attestato non è stato revocato, sospeso o modificato (All. Mod. 2).

2. ☐ per il **RINNOVO** **Allega i seguenti documenti:**

- Autorizzazione con durata quinquennale (anni 5): Certificato rilasciato dal medico curante attestante "il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio".
- Autorizzazione annuale o con scadenza sotto i 5 (cinque) anni (non quinquennale): Certificato dell'Ufficio di Medicina legale della ASL Lanciano-Chieti-Vasto attestante la capacità motoria sensibilmente ridotta.
- N. 2 fotografie formato tessera del titolare;
- Permesso scaduto.

3. ☐ per il **DUPLICATO** dell'autorizzazione n. _____ scadente il _____ a suo tempo rilasciata per **smarrimento** ☐ **oppure per furto** ☐ **con denuncia in data** _____.
   -Allega copia della denuncia.
   N. 2 fotografie formato tessera del titolare.

Il ritiro degli atti può avvenire anche tramite la persona delegata che dovrà firmare per ricevuta.

A tal fine dichiara di essere a conoscenza:

a) Che l'uso dell'autorizzazione rilasciata ai sensi dell'art. 188 del C.d.S. è personale e non cedibile a terzi e **non può essere utilizzato in FOTOCOPIA e deve essere firmato sul retro dal richiedente;**
b) che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata dal Sindaco di altro Comune;
c) delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
d) che il contrassegno deve essere restituito in caso di decesso, trasferimento residenza, scadenza;
e) che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
f) dell'informativa ex art. 13 D.Lgs 30/06/2003 n. 196 sui trattamenti conseguenti alla presentazione della presente istanza ed esprime, come previsto dall'art. 26 comma 1 dello stesso decreto, il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili riportati sulla medesima e nella documentazione allegata, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla gestione della pratica stessa.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto; nel caso in cui la dichiarazione sia già firmata, occorrerà allegare alla domanda fotocopia non autenticata del documento del dichiarante.

In caso di rilascio di autorizzazione disabile a persone munite di patente di guida, sarà facoltà dell'Ufficio informare la M.C.T.C. – D.T.T. di Chieti.COMUNICAZIONI

_____ lì _____

Firma del Richiedente

_____

La presente richiesta deve essere presentata all'Ufficio Protocollo del Comune di Lama dei Peligni, sito in Piazza Umberto I, 32.