

PROT. P.L. \_\_\_\_\_/I DEL \_\_\_\_\_

Al sig. Sindaco del Comune di Statte  
Presso il Comando di Polizia Locale

### Richiesta contrassegno di circolazione e sosta per disabili

Io (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. n. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

### CHIEDO

NOTA: *barrare con una crocetta tra le parentesi la voce che interessa*

[  ] il **rilascio** del contrassegno per la circolazione e la sosta dei disabili

[  ] il **rinnovo** del contrassegno per la circolazione e la sosta dei disabili

A tal fine **allego**:

[  ] due foto formato tessera del titolare del contrassegno;

[  ] copia del documento di identità in corso di validità;

[  ] contrassegno di circolazione scaduto n. \_\_\_\_\_ ;

[  ] certificazione medica come di seguito indicata:

#### per il **rilascio** del contrassegno permanente e temporaneo

[  ] certificato dell'Azienda Asl, attestante l'invalidità permanente o temporanea

oppure, in caso di **invalidità permanente**;

[  ] certificato della commissione medica di invalidità attestante;

[  ] certificato della commissione medica ai sensi della Legge 104/92 attestante la disabilità con gravi problemi di mobilità (art. 3, c. 3)(art. 381 DPR 495/92)(art. 30 c. 7, 388/00)

(art. 50, 342/00) (art. 8, 449/97) (art. 4, 138/01)

#### per il **rinnovo** del contrassegno

[  ] certificato del medico curante attestante il permanere dell'invalidità (per rinnovo del contrassegno permanente);

[  ] certificato dell'Azienda Asl, (per rinnovo del contrassegno temporaneo);

Note ( a cura del comando) \_\_\_\_\_

Statte lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Informazioni sul trattamento dei dati personali (Reg. UE 2016/679). I dati forniti per la gestione delle richieste avanzate o dalle prestazioni richieste, sono trattati in esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6 co. 1 lett. e) del Reg. UE 2016/679, pertanto non richiedono il consenso dell'interessato. I dati saranno conservati nei nostri archivi il tempo utile per le prestazioni e i servizi richiesti, nonché per il tempo necessario a svolgere le nostre attività. I suoi dati saranno comunicati, in base alle norme vigenti, a soggetti pubblici e privati e, dietro specifica richiesta motivata, all'autorità giudiziaria. Per esercitare i suoi diritti si rinvia all'informativa generale esposta nei locali dell'Ente o sul sito web del Comune di Statte, nella sezione "Privacy". Il titolare del trattamento è il Comune di Statte, con sede in via San Francesco 5 - 74010 Statte (TA) (pec: [comunesiatte@pec.rupar.puglia.it](mailto:comunesiatte@pec.rupar.puglia.it)). Il Responsabile della Protezione dei Dati è contattabile all'indirizzo [ripd@comune.statte.ta.it](mailto:ripd@comune.statte.ta.it)

Firma per presa visione dell'informativa \_\_\_\_\_