

**Richiesta per rilascio duplicato contrassegno di parcheggio per disabili**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a Prizzi in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_.

*Da compilare solo in caso che la domanda venga sottoscritta da persona diversa.*

**In nome e per conto di** \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a Prizzi in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P. R 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dell'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dell'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci e sotto la mia personale responsabilità:

**DICHIARO DI AGIRE IN QUALITA' DI:**

ESERCENTE LA PATRIA POTESTA' (in caso di minore)

TUTORE (citare gli estremi dell'atto di nomina) \_\_\_\_\_

presentando un'effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta o impedita, ed essendo a conoscenza che:

- 1) l'uso dell'autorizzazione è personale ai sensi dell'art. 188 C.d. S.;
- 2) non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata dal Sindaco di altro Comune;
- 3) il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, scadenza, ecc.)

**CHIEDE**

(ai sensi artt.7, c. 4 e 188 del Codice della strada e art. 381 del relativo regolamento di applicazione e ss. mm.)

il **rilascio del duplicato** del contrassegno n. \_\_\_\_\_, per la circolazione e sosta di veicoli trasportati o condotti da persona invalida;

**a tal fine DICHIARA**

- Di averne smarrito l'originale (allegare copia denuncia di smarrimento)
- Di aver subito il furto del contrassegno (allegare copia denuncia di furto)
- Che il contrassegno si è deteriorato e non è più utilizzabile (allegare originale deteriorato)
- Di fornire n. 1 foto tessera recente.

**DICHIARA, inoltre,**

- di essere consapevole 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. 445 del 28/12/2000;
- di essere consapevole 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 D. P. R. 445 del 28/12/2000.

Prizzi lì \_\_\_\_\_

FIRMA

---

Allegare copia del documento di identità dell'interessato e, se persona diversa, del richiedente.

**INFORMATIVA**

**Decreto Legislativo 196/2003 –ART. 13**

La informiamo che :

- I dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei inoltrata e per le finalità strettamente connesse;
- Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaborati elettronici a disposizione degli uffici;
- I dati non verranno comunicati a terzi;
- Il conferimento dei dati è obbligatorio;
- Il responsabile del procedimento del presente trattamento è l'Agente di P.M. Cannariato Antonina;
- Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, cancellazione dei dati come previsto dall'art. 7 del D.leg.vo 196/2003, rivolgendosi all'ufficio competente.