

**MODELLO DA UTILIZZARE DAL GENITORE (Padre/Madre figlio minore)**

Al Sig. Sindaco Comune FIANO ROMANO  
UFFICIO POLIZIA LOCALE  
P.zza Matteotti 7 00065 Fiano Romano  
tel. 0765/407269

**RICHIESTA CONTRASSEGNO PER INVALIDI RESIDENTI NEL COMUNE DI FIANO ROMANO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

Il sottoscritto ..... Nato ..... il ..... residente .....  
in Via ..... N. .... TELEFONO ..... in qualità di genitore  
 MADRE  PADRE del minore ..... nato a ..... Il .....  
e residente ..... Via ..... n. .... quale, portatore di deficit deambulatorio

**CHIEDE**

**Barrare la casella corrispondente alla propria richiesta:**

**Il rilascio del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide (art.381 del DPR 495/92: cittadini con "capacità di deambulazione sensibilmente ridotta")**

A tale scopo allega:

1. Certificazione medica in originale, rilasciata dall'Ufficio medico-legale dell'Unità Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, (art. 381 Regolamento di Esecuzione del C.D.S.).
2. Documento d'identità in corso di validità.
3. N. 2 Fotografie a colori (formato tessera)

**Chiede il rinnovo del contrassegno n. \_\_\_\_\_ con validità a carattere PERMANENTE**

A tale scopo allega:

- Certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente **"conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno"**. Non è necessaria né rilevante l'indicazione della diagnosi
- Documento d'identità in corso di validità
- Contrassegno scaduto (Contrassegno n. \_\_\_\_\_)
- N. 2 Fotografie a colori (formato tessera)

**IN QUALITÀ DI GENITORE/CURATORE/TUTORE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO (ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITÀ E ATTO DI NOMINA DEL TRIBUNALE)**

Il/La dichiarante è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000). Qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il/la dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000)

**PER IL RITIRO DEL NUOVO CONTRASSEGNO E' OBBLIGATORIO RESTITUIRE IL PRECEDENTE CONTRASSEGNO ORIGINALE IN POSSESSO.**

**LA TARIFFA DA CORRISPONDERE PER IL RITIRO DEL NUOVO CONTRASSEGNO È PARI A € 5,00 (CINQUE,00)**

**INFORMATIVA PRIVACY TRATTAMENTO DATI art 13 e 14 GPR 679/2016 e D.Lgs 196/03 e s.m.i.** I dati personali trattati dal Comando di Polizia di Fiano Romano, in qualità di Titolare del trattamento dei dati, sono raccolti per finalità connesse all'istruttoria del presente atto. Il titolare tratterà i dati avvalendosi anche di responsabili esterni e/o incaricati espressamente individuati. In relazione ai predetti trattamenti l'interessato può esercitare i diritti come previsti dall'art.12 del GDPR/2016 come descritto nell'informativa presente sul sito [www.comune.fianoromano.rm.it](http://www.comune.fianoromano.rm.it) e disponibile presso il Comune.

Fiano Romano li, \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ firma del richiedente (o tutore/curatore/amministratore di sostegno)

**MODALITÀ' RITIRO DEL CONTRASSEGNO E INFORMATIVA Z.T.L.:**

**N.B.:** Per il ritiro del contrassegno invalidi, stante l'obbligo della firma sullo stesso, l'invalide deve recarsi personalmente presso il Comando di P.L. per ritirare il predetto tesserino al fine di adempiere a quanto stabilito dal D.P.R. 30.07.2012 n. 151 – Per l'ingresso in Z.T.L. è necessario compilare apposita richiesta su modello specifico che può essere reperito sul sito internet [www.comune.fianoromano.rm.it](http://www.comune.fianoromano.rm.it) sezione Polizia Locale

*L'autorizzazione a carattere permanente ha validità cinque anni. L'autorizzazione a tempo determinato per il periodo di presumibile durata della invalidità che deve essere specificato nella certificazione medico non può essere rinnovata. Il contrassegno è personale, non è vincolato ad uno specifico veicolo ed ha valore su tutto il territorio nazionale/europeo*

**ALL'ATTO DEL RITIRO**

Fiano Romano li, \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ firma del richiedente (o tutore/curatore/amministratore di sostegno)