



CITTÀ DI SALUZZO

Telefono: 0175.211311 Fax: 0175.211328
Partita IVA e Codice Fiscale: 00244360046
Sito web: <http://www.comune.saluzzo.cn.it>
Email: protocollo@comune.saluzzo.cn.it
P.E.C.: protocollo@pec.comune.saluzzo.cn.it

Al Signor Sindaco
Al Comando Polizia Municipale
Via Macallè 9 12037 SALUZZO

protocollo@pec.comune.saluzzo.cn.it

RICHIESTA RILASCIO AUTORIZZAZIONE PER PARCHEGGIO DISABILI

resa nota mediante CONTRASSEGNO VALIDO IN TUTTA L'UNIONE EUROPEA

Riferimenti: Art. 6 del Regolamento di attuazione dell'Art. 27 Lg. 30.03.1971, n. 118 - Art. 188 D.LGS. n. 285/92
ed Art. 12 D.P.R. n. 503/96 - D.P.R. 30.07.2012 n. 151 (modifiche all'Art. 381 D.P.R. 495/92) -

Raccomandazione Consiglio Unione Europea 04.06.1998

Il/la sottoscritto/a

Nato/a Prov il

Codice fiscale

Residente in Prov CAP

Via

Tel. Cell. Fax

Domiciliato in Prov CAP

Via

e.mail/PEC

Consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni
e mendaci dichiarazioni (Art. 76 D.P.R. 445/2000)

CHIEDE

- per se medesimo
 in nome e per conto¹

del Sig./Sig.ra

Nato/a Prov il

Codice fiscale

Residente in Prov CAP

Via

Tel. Cell. Fax

e.mail/PEC

- in qualità di Esercente la patria potestà del minore
 Tutore²
 Altro³ (specificare):

- IL RILASCIO** del contrassegno (validità anni cinque)
 IL RILASCIO del contrassegno **TEMPORANEO** (validità inferiore ad anni cinque)
 LA CONVERSIONE del contrassegno N. del
in **CONTRASSEGNO VALIDO IN TUTTA L'UNIONE EUROPEA**

- IL RINNOVO** del contrassegno N. del
 IL DUPLICATO del contrassegno N. del

- per smarrimento
 per deterioramento

ALLEGATI OBBLIGATORI:

- N. 2 FOTO** recenti del disabile, formato tessera;
- CARTA DI IDENTITÀ** in corso di validità (*solo esibizione*);
- per richieste di primo rilascio e rilascio temporaneo: **CERTIFICAZIONE MEDICA** rilasciata dall'Ufficio Medico Legale ASL di appartenenza
- per richieste di rinnovo (*non temporaneo*): **CERTIFICAZIONE** rilasciata dal medico curante ed in **ORIGINALE** il contrassegno scaduto;
- per richieste di duplicato: **DENUNCIA** di smarrimento (*se smarrito*) oppure contrassegno in originale (*se deteriorato*);
- N. 2 MARCHE DA BOLLO** da € 16,00 solo per le autorizzazioni temporanee.

Saluzzo, li

Firma (1)

N.B.: il contrassegno dovrà essere firmato dal disabile all'atto del ritiro e pertanto occorre la sua presenza

¹ Specificare e allegare la documentazione attestante la legittimazione alla richiesta per nome e per conto dell'interessato.

² Produrre documenti comprovanti la tutela.

³ Allegare copia del documento di identità o equipollente dell'interessato se diverso dal richiedente.

Informativa ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679

Ai sensi e per gli effetti di cui agli Artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679, si informa che i dati personali raccolti nell'ambito della presente procedura verranno trattati al solo fine di ottemperare agli obblighi di legge e di espletare la richiesta da Lei effettuata. I dati forniti saranno trattati nell'assoluto rispetto della Normativa Privacy vigente. L'interessato potrà rivolgersi al Comune di Saluzzo per accedere ai propri dati e farli cancellare, limitare o rettificare e/o per esercitare gli altri diritti previsti dagli Artt. 15 e ss. Del Reg. UE 2016/679.

Il trattamento dei dati sarà effettuato tramite supporti cartacei ed informatici dal titolare del trattamento e dai suoi responsabili e designati con l'osservanza di ogni misura cautelativa che ne garantisca la sicurezza e la riservatezza. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma si rende necessario per l'espletamento della richiesta da parte del Comune di Saluzzo.

Il titolare del trattamento è il Comune di Saluzzo, con sede legale in Saluzzo (CN), via Macallè 9. **Il Responsabile della Protezione Dati è la società Ambiente Sicuro Servizi soc. coop.**, tel. 0171451725; e-mail: dopo@aesseservizi.eu.

L'informativa completa è consultabile presso gli uffici comunali e sul sito www.comune.saluzzo.cn.it



CITTÀ DI SALUZZO
Telefono: 0175.211311 Fax: 0175.211328
Partita IVA e Codice Fiscale: 00244360046
Sito web: <http://www.comune.saluzzo.cn.it>
Email: protocollo@comune.saluzzo.cn.it
P.E.C.: protocollo@pec.comune.saluzzo.cn.it

Al Signor Sindaco
Al Comando Polizia Municipale
Via Macallè 9 12037 SALUZZO
protocollo@pec.comune.saluzzo.cn.it

DELEGA PER PRESENTAZIONE PRATICA

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a _____ Prov _____ il _____
Codice fiscale _____
Residente in _____ Prov _____ CAP _____
Via _____
documento di riconoscimento _____ nr. _____
rilasciato da _____ di _____ scadenza _____

DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra _____
Nato/a _____ Prov _____ il _____
Codice fiscale _____
Residente in _____ Prov _____ CAP _____
Via _____
documento di riconoscimento _____ nr. _____
rilasciato da _____ di _____ scadenza _____

ALL'ESPLETAMENTO DELLA SEGUENTE PRATICA INTESATA A MIO NOME (specificare se trattasi di rilascio, rinnovo, duplicato, conversazione ecc.)

Saluzzo, li _____

Firma (1)

Informativa ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679

Ai sensi e per gli effetti di cui agli Artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679, si informa che i dati personali raccolti nell'ambito della presente procedura verranno trattati al solo fine di ottemperare agli obblighi di legge e di espletare la richiesta da Lei effettuata. I dati forniti saranno trattati nell'assoluto rispetto della Normativa Privacy vigente. L'interessato potrà rivolgersi al Comune di Saluzzo per accedere ai propri dati e farli cancellare, limitare o rettificare e/o per esercitare gli altri diritti previsti dagli Artt. 15 e ss. Del Reg. UE 2016/679.

Il trattamento dei dati sarà effettuato tramite supporti cartacei ed informatici dal titolare del trattamento e dai suoi responsabili e designati con l'osservanza di ogni misura cautelativa che ne garantisca la sicurezza e la riservatezza. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma si rende necessario per l'espletamento della richiesta da parte del Comune di Saluzzo.

Il titolare del trattamento è il Comune di Saluzzo, con sede legale in Saluzzo (CN), via Macallè 9. **Il Responsabile della Protezione Dati è la società Ambiente Sicuro Servizi soc. coop.**, tel. 0171451725; e-mail: dopo@aesseservizi.eu.

L'informativa completa è consultabile presso gli uffici comunali e sul sito www.comune.saluzzo.cn.it