|  |  |
| --- | --- |
| Marca da Bollo € 16,00(se richiesta) | **AL SINDACO** Del Comune di Serramannae p.c. **Al Responsabile della Polizia Locale**Via Serra 40 - 09038 – Serramanna (SU)pec: protocollo@pec.comune.serramanna.ca.it  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO** | **RICHIESTA CONTRASSEGNO PARCHEGGIO DIVERSAMENTE ABILE** In applicazione dell’art. 381 del D.Lgs. 16/12/1992, n. 495 (Regolamento di esecuzione del Codice della Strada) così come modificati dal D.P.R. N 151 del 30 luglio 2012. |

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via/corso/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  **essendo persona diversamente abile, con capacità di deambulazione:** [ ]  IMPEDITA [ ]  SENSIBILMENTE RIDOTTA**[ ]  TUTORE di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*da compilare solo se ricorre il caso*)** 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**CHIEDE**che gli venga **rilasciato** lo speciale contrassegno di circolazione e sosta previsto dal citato art. 381 del D.L.vo 16/12/1992, n. 495 (Regolamento di esecuzione del Codice della Strada) così come modificati dal D.P.R. n. 151 del 30 luglio 2012.**OVVERO**Essendo già titolare del contrassegno n° \_\_\_\_\_\_\_ rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e avente scadenza il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CHIEDE**il rilascio di un **duplicato** per:[ ]  DETERIORAMENTO [ ]  SMARRIMENTO [ ]  FURTO  [ ]  SCADUTA VALIDITA’Il/La **richiedente**, sotto la propria responsabilità, **DICHIARA**di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il/la sottoscritto/a 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.Allo scopo si allega la documentazione sul retro indicata.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo e Data Firma  |
|  | [ ]  DOCUMENTI NECESSARI PER IL PRIMO RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PER DISABILI1. Istanza al Signor Sindaco in carta semplice;
2. Fotocopia del documento di identità;
3. Certificato medico rilasciato dall’Ufficio Medico-Legale dell’Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta da presentarsi in copia con dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà sulla conformità dell’originale;
4. Una Fotografia formato fototessera con le seguenti dimensioni: largh. cm. 3,5 x alt. cm. 4,00.

[ ]  DOCUMENTI NECESSARI PER IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO PER DISABILI1. Istanza al Signor Sindaco in carta semplice (riportata sul retro);
2. Fotocopia del documento di identità;
3. Fotocopia del contrassegno in scadenza (l’originale dovrà essere consegnato al momento del rilascio di quello nuovo);
4. a) Se il contrassegno scaduto era valido **per anni cinque**:

Dichiarazione del medico curante convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale riportante la seguente dicitura: “SI CONFERMA IL PERSISTERE DELLE CONDIZIONI SANITARIE CHE HANNO DATO LUOGO AL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO INVALIDI” (Art. 381 Regolamento di esecuzione del C.d.S.);1. b) Se il contrassegno scaduto era valido **per meno di anni cinque**:

Certificato medico rilasciato dall’Ufficio Medico-Legale dell’Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta da presentarsi in copia con dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà sulla conformità dell’originale;1. Una Fotografia formato fototessera con le seguenti dimensioni: largh. cm. 3,5 x alt. cm. 4,00.

[ ]  DOCUMENTI NECESSARI PER IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO PER DISABILI IN SEGUITO DI SMARRIMENTO O FURTO1. Istanza al Signor Sindaco in carta semplice (riportata sul retro);
2. Fotocopia del documento di identità;
3. Copia della denuncia di furto o smarrimento;
4. Una Fotografia formato fototessera con le seguenti dimensioni: largh. cm. 3,5 x alt. cm. 4,00.

[ ]  DOCUMENTI NECESSARI PER IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO PER DISABILI IN SEGUITO A DETERIORAMENTO1. Istanza al Signor Sindaco in carta semplice (riportata sul retro);
2. Fotocopia del documento di identità;
3. Contrassegno deteriorato;
4. Una Fotografia formato fototessera con le seguenti dimensioni: largh. cm. 3,5 x alt. cm. 4,00.

**AVVERTENZE:**L’istanza per il rilascio di contrassegno per **invalidità permanente** non è soggetta a marca da bollo. Alla richiesta per il rilascio di contrassegno per **invalidità temporanea** devono essere allegate due marche da bollo **(\*)** da € 16,00 ciascuna, una per la richiesta e l’altra per la concessione (art. 13 bis, tabella Allegato “B” D.P.R. n°642/1972).L’istanza con i relativi allegati dovrà essere inoltrata direttamente **all’Ufficio Protocollo del Comune di Serramanna**.Appena questo ufficio avrà prodotto il nuovo contrassegno, l’interessato sarà avvisato telefonicamente all’utenza riportata nell’istanza e invitato a presentarsi per il ritiro presso il Comando Polizia Locale. |

**(\*)** assolvimento *cartaceo* (consegna a mano) o *virtuale* (compilando il modulo “Allegatoall’istanza”)

**AVVIO DEL PROCEDIMENTO (Legge n°241/1990)**

 Il sottoscritto prende atto che il presente modulo di richiesta debitamente compilato in tutte le sue parti equivale, ad ogni effetto di legge, quale comunicazione di avvio del procedimento ai sensi dell'art. 7 della Legge n°241/1990, per cui:

1. L’Amministrazione competente è: “*Comune di Serramanna”*;
2. L’oggetto del procedimento amministrativo è: “*Richiesta contrassegno parcheggio per persona diversamente abile”*;
3. L’ufficio procedente è: “*Ufficio di Polizia Locale”;*
4. La persona Responsabile dell’Istruttoria è: “l’*Agente preposto all’Istruttoria”;*
5. La persona Responsabile del Procedimento è: *“Dott. Danilo Mascia - Istruttore Direttivo di Vigilanza - Responsabile del Servizio”;*
6. La data entro la quale, secondo i termini previsti dall’articolo 2, commi 2 o 3, deve concludersi il procedimento: “Entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta, salvo la sospensione degli stessi ai sensi dell’art. 2 comma 7 e art. 17 della L. n°241/1990”;
7. I rimedi esperibili in caso di inerzia dell’Amministrazione: “Quelli indicati all’art. 2 comma 8 e seguenti della L. n°241/1990”;
8. Essendo un procedimento ad iniziativa di parte, la data di presentazione della relativa istanza coincide con: “Il numero di Protocollo e la Data di presentazione della richiesta stessa”;
9. L’ufficio in cui si può prendere visione degli atti: “Ufficio Polizia Locale” – Pec: protocollo@pec.comune.serramanna.ca.it ;

**INFORMATIVA PRIVACY (R.E. 679/2016 GDPR)**

 Ai sensi delle norme vigenti in tema di privacy e riservatezza dei dati (Regolamento Europeo 679/2016 GDPR), il richiedente autorizza il Comando in indirizzo all'utilizzo dei dati personali contenuti nella presente istanza, anche con strumenti informatici, esclusivamente per l'istruttoria del procedimento per il quale la richiesta è presentata.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo (EU) 2016/679, reperibile sul sito:

[www.comune.serramanna.ca.it/informativa-privacy](http://www.comune.serramanna.ca.it/informativa-privacy)

Si allega copia documento riconoscimento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Luogo e Data Firma