
	Amministrazione destinataria Comune di Santa Margherita Ligure Ufficio destinatario Servizio Polizia Locale	
---	--	--

Domanda di rilascio o rinnovo del contrassegno temporaneo per veicoli a servizio dei disabili

Ai sensi dell'articolo 381 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495

Il sottoscritto							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	SNC
							<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Soggetto interessato							
<input type="radio"/> per conto della propria persona							
<input type="radio"/> per conto di							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
In qualità di (*)							

In qualità di (*):

curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

CHIEDE

<input type="radio"/>	il rilascio del contrassegno temporaneo per veicoli a servizio dei disabili				
	pertanto allega documentazione attestante lo stato di invalidità				
<input type="radio"/>	il rilascio del contrassegno temporaneo per veicoli a servizio dei disabili a seguito di furto				
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Numero</td> <td>Data scadenza</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Numero	Data scadenza		
Numero	Data scadenza				
	pertanto allega copia della denuncia furto				
<input type="radio"/>	il rilascio del contrassegno temporaneo per veicoli a servizio dei disabili a causa di deterioramento				
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Numero</td> <td>Data scadenza</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Numero	Data scadenza		
Numero	Data scadenza				
	pertanto allega il contrassegno originale				
<input type="radio"/>	il rilascio del contrassegno temporaneo per veicoli a servizio dei disabili a seguito di smarrimento				
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Numero</td> <td>Data scadenza</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Numero	Data scadenza		
Numero	Data scadenza				
<input type="radio"/>	il rinnovo del contrassegno temporaneo per veicoli a servizio dei disabili				
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Numero</td> <td>Data scadenza</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Numero	Data scadenza		
Numero	Data scadenza				
	pertanto allega il contrassegno originale				
	pertanto allega documentazione attestante lo stato di invalidità				

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle presenti dichiarazioni
- di aver smarrito il contrassegno (se chiesto il rilascio del contrassegno a seguito di smarrimento)

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	due fotografie in formato tessera <i>(da far recapitare in Comune)</i>
<input type="checkbox"/>	contrassegno originale <i>(da far recapitare)</i>
<input type="checkbox"/>	copia della denuncia di furto
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante lo stato di invalidità
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Comune di Santa Margherita Ligure		
Luogo	Data	Il dichiarante