



## CITTA' DI CORBETTA

Prov. di Milano

Al Settore Sicurezza del Comune di Corbetta

### RICHIEDA RILASCIO/SOSTITUZIONE/RINNOVO DI CONTRASSEGNO PER MEDICI

Il/La sottoscritto/a:

|  |                      |                      |  |
|--|----------------------|----------------------|--|
| Cognome  |                      | Nome                 |  |
| <input type="text"/>                               |                      | <input type="text"/> |  |
| Nato/a il  |                      | a                    |  |
| <input type="text"/>                               |                      | <input type="text"/> |  |
| Comune di Residenza                                |                      | CAP                  |  |
| <input type="text"/>                               |                      | <input type="text"/> |  |
| Indirizzo di Residenza (Via / Piazza) e nr. Civico |                      |                      |  |
| <input type="text"/>                               |                      |                      |  |
| Telefono   | Cellulare            | Codice Fiscale       |  |
| <input type="text"/>                               | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |
| Indirizzo di posta elettronica                     |                      |                      |  |
| <input type="text"/> @ <input type="text"/>        |                      |                      |  |
| Con studio in                                      |                      |                      |  |
| <input type="text"/>                               |                      |                      |  |

### CHIEDO

il rilascio di contrassegno per MEDICI per l'espletamento delle proprie mansioni in situazioni di emergenza, in deroga ai divieti e alle limitazioni imposte per la sosta dei veicoli nel territorio del Comune di Corbetta (art. 7 comma 4 C.d.S.) in qualità di:

MEDICO DI BASE/PEDIATRA     CARDIOLOGO

La richiesta trova motivo nella necessità di assicurare il pronto servizio di assistenza sanitaria in caso di chiamate urgenti Valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la mia personale responsabilità;

rinnovo del contrassegno di cui sopra a causa di

### DICHIARO

1. Di essere iscritto all'Ordine dei Medici di

Se Medico/Pediatra di famiglia: di essere convenzionato con il SSN, codice regionale

Se Cardiologo: di essere in possesso di regolare certificato di specializzazione

## 2. Titolo di possesso del veicolo/dei veicoli

TARGA  MODELLO

TARGA  MODELLO

TARGA  MODELLO

Il Comune di Corbetta declina qualsivoglia responsabilità in caso di errata comunicazione della targa

## 3. Di restituire il contrassegno nel caso in cui venisse meno uno dei requisiti previsti per il rilascio

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente al Comune di Corbetta per ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.

### **Eventuale richiesta contrassegno senza targa:**

Il contrassegno Medici può essere rilasciato anche senza la targa stampata sopra, solo se il medico ha più di un veicolo di sua proprietà (è assimilato alla proprietà in possesso in forza di un contratto di leasing, o di nolo a lungo termine, o di contratto di comodato risultante dalla carta di circolazione). In questo caso il titolare del contrassegno è tenuto a comunicare al Comune di Corbetta - ed a tenere aggiornata - la lista delle targhe dei veicoli su cui il contrassegno senza targa viene utilizzato a rotazione. La comunicazione della targa autorizza la sosta, pertanto senza tale comunicazione il veicolo che espone contrassegno senza targa non risulterà autorizzato alla sosta. In ogni caso l'autorizzazione alla sosta è costituita dal contrassegno, pertanto è valida per un solo veicolo alla volta. Il titolare del permesso dovrà comunicare tempestivamente (entro due giorni dall'avvenuta sostituzione del veicolo/dei veicoli) ogni modifica delle targhe associate al contrassegno.

### **Errori di trascrizione targhe:**

Le richieste di contrassegni sono presentate sugli appositi moduli. In tale ambito, così come previsto dal DPR 445/2000, l'interessato può dichiarare nel proprio interesse stati, fatti e qualità personali nei rapporti con la P.A. e con i gestori di pubblici servizi. Nel caso vengano riscontrate dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/2000). Il dichiarante inoltre decade dai benefici eventualmente conseguiti grazie a provvedimenti basati su dichiarazioni non veritiere. Chi non intende avvalersi della facoltà sopra indicata è tenuto a produrre copia dei documenti necessari, poiché l'Amministrazione comunale non intende farsi carico di eventuali errori di trascrizione delle targhe di veicoli collegati a contrassegni.

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

Ai sensi e per gli effetti del GDPR 2016/679 si informa che si procederà al trattamento dei dati personali forniti in sede di presentazione della domanda nei limiti ed in adempimento degli obblighi di legge. Il trattamento dei dati verrà effettuato in modo da garantirne la sicurezza e riservatezza, e potrà essere attuato mediante strumenti manuali, informatici e telematici idonei a trattarli nel rispetto delle regole di sicurezza, liceità, trasparenza, correttezza e proporzionalità. I dati saranno trattati esclusivamente per le finalità gestionali inerenti all'istanza presentata. Si comunica inoltre che:

- il Titolare del trattamento è il Comune di Corbetta, con sede in Via Carlo Cattaneo n. 25, IT-20011, Corbetta (Email: [settore.sicurezza@comune.corbetta.mi.it](mailto:settore.sicurezza@comune.corbetta.mi.it) PEC: [comune.corbetta@postemailcertificata.it](mailto:comune.corbetta@postemailcertificata.it) tel. +39 02.97204.1).

- il Responsabile della protezione dei dati (RDP) Il Responsabile della protezione dei dati è la società **C2COMPLIANCE SRL**, contattabile alla mail [dpo@comune.corbetta.mi.it](mailto:dpo@comune.corbetta.mi.it)

Sottoscrivendo il presente modulo, il richiedente dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito del Comune di Corbetta ai sensi dell' art. 13 del GDPR n. 2016/679 ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati.

, li

FIRMA

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta alla presenza dell'incaricato d'ufficio, oppure, se firmata anticipatamente, dovrà essere allegata all'istanza fotocopia di un documento valido di identità del sottoscrittore (art. 38 del DPR 445/2000)

Data

Firma

Firma operatore