

Carta libera

**Spett.le
Comune di SALTRIO
Ufficio Polizia Locale
Via Cavour n. 37
21050 SALTRIO (VA)**

Oggetto: **Richiesta PRIMO contrassegno disabili**

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a SALTRIO in via _____ n. ____ tel _____

C H I E D E

il rilascio del PRIMO contrassegno per disabili, di cui all'art. 381 del D.P.R 16 dicembre 1992, n. 495, per la circolazione e la sosta con il proprio veicolo.

A tal fine si allega copia della certificazione medica rilasciata dall'Ufficio Medico Legale dell'ASL.

Data _____

_____ firma

**INFORMATIVA EX ART.13 DECRETO LEGISLATIVO N. 196/2003 (PRIVACY)
IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

- ✓ I dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti. La comunicazione e la diffusione ad Enti pubblici non economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali. La comunicazione e la diffusione a privati o a Enti pubblici economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento.
- ✓ Il trattamento dei dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza. La protezione sarà assicurata anche in caso di attivazione di strumenti tecnologicamente più avanzati di quelli attualmente in uso.
- ✓ Il conferimento dei dati in via diretta mediante dichiarazione sostitutiva o indiretta mediante indicazioni della amministrazione presso la quale possono essere acquisiti è da ritenersi obbligatorio. Il rifiuto di rispondere comporterà automaticamente l'impossibilità di dare corso all'istanza avanzata.
- ✓ Potranno essere esercitati i diritti riconosciuti dall'art.13 del decreto legislativo n. 196/2003

Responsabile del trattamento dati è il Responsabile del Servizio

Recapito dell'ufficio al quale rivolgersi per richieste o lamentele: Ufficio di Polizia Locale  0332486166