Al Sindaco del Comune di Caravino
Via Capitano Saudino, n. 6
10010 – Caravino (TO)
E-mail: info@comune.caravino.to.it
PEC: caravino@cert.ruparpiemonte.it
Tel.: 0125/778107

MODULO DI RICHIESTA PER IL RILASCIO, IL RINNOVO E IL DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI AL SERVIZIO DELLE PERSONE CON DISABILITA'

(art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 - Regolamento di esecuzione e attuazione del Nuovo Codice della Strada e ss.mm.ii.)

Avente diritto

Cognome…….. Nome ……..…… nato/a il ……..……
a ……..… C.F.……...
residente a ……..…… in via …… n. ….... tel……..……
mail …….. pec.……....

Persona delegata

Cognome ……..…….. Nome ……..…. nato/a il …..……
a …… C.F. ……..……...
residente a ……..…… in via …… n. ….... tel……..……..
in qualità di (familiare, tutore, amministratore di sostegno) ……..

C H I E D E

(barrare la casella corrispondente alla propria richiesta)

☐ **IL RILASCIO del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone con dibabilità, ☐ PERMANENTE (5 ANNI) ☐ TEMPORANEO fino al** ……./……./ .... a tal fine allega:

- ☐ Certificato originale rilasciato dall'Azienda Sanitaria Locale attestante la ridotta capacità di deambulazione;
  oppure:
- ☐ Verbale di accertamento della Commissione Medica per l'accertamento delle invalidità civili contrassegnato dai codici 05-06 (*invalidità con riconoscimento dell'indennità di accompagnamento*) oppure 08- 09 (*cecità totale o parziale*);
- ☐ Copia di un documento d'identità del richiedente;
- ☐ N. 2 fotografie in formato tessera del richiedente.
- ☐ SOLO PER PASS TEMPORANEO – **2 (due)** marche da bollo di € 16,00.

☐ **IL RINNOVO del contrassegno n.** ……. **rilasciato dal Comune di** …….. **con validità di 5 anni per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone disabili,** a tal fine, allega:

- ☐ Certificazione del medico curante attestante "**la persistenza delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno**";
- ☐ Copia di un documento d'identità del richiedente;
- ☐ Contrassegno scaduto;
- ☐ N. 2 fotografie in formato tessera del richiedente.

N.B.: i contrassegni temporanei (*validità inferiore ai 5 anni*) non sono rinnovabili. È necessario richiedere un nuovo permesso.

☐ **IL RILASCIO DI DUPLICATO del contrassegno n°……. rilasciato dal Comune di …….. con validità di ☐ 5 ANNI / ☐ TEMPORANEO fino al** ……./……./……. **per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone disabili,** a tal fine allega:

- ☐ Denuncia di furto o smarrimento presentata a un organo di Polizia;
- ☐ Copia di un documento d'identità del richiedente;
- ☐ Contrassegno deteriorato o illeggibile;
- ☐ N. 2 fotografie in formato tessera del richiedente.

DELEGA PER AUTORIZZAZIONE:

Il/La sottoscritto/a _____ delego il/la

Sig./Sig.ra _____ alla gestione della pratica e al ritiro del contrassegno.

Caravino, _____ _____
Data firma del delegante

_____
firma del delegato

Ai fini del rilascio il sottoscritto Sig./Sig.ra _____, come sopra generalizzato/a, consapevole della responsabilità derivante dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e delle conseguenti sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara la sussistenza dei requisiti previsti, previsti dall'art. 381 del regolamento di cui al D.P.R. 16/12/1992, n. 495, che giustificano la richiesta e allega la documentazione richiesta, della quale dichiara la conformità all'originale e che i dati e le attestazioni in essi riportati non hanno subito variazioni alla data odierna.
Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 71 del citato D.P.R., le Amministrazioni sono tenute a effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi dell'art. 46.

AVVERTENZE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi, saranno applicate nei propri confronti le sanzioni previste dal Codice penale e dalle leggi speciali in materia; è altresì consapevole che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi di quanto disposto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000.

Il contrassegno rilasciato non abilita automaticamente al transito nelle zone a traffico limitato. Sarà onere dell'interessato e non del Comune di Caravino provvedere a comunicare e/o registrare i transiti e la targa del veicolo al servizio della persona disabile ai vari Comuni ove saranno effettuati gli accessi ai varchi Z.T.L.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la presente dichiarazione va sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto; ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica (*fronte e retro*) di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore (*nella copia deve essere visibile la firma apposta sul documento*).

Caravino, lì …….

L'avente diritto

…….

La persona delegata

…….

AL MOMENTO DEL RITIRO DEL CONTRASSEGNO:

Caravino, _____ _____
Data Firma