Oggetto: richiesta rilascio **contrassegno di parcheggio per disabili** (D.L.vo n. 285 del 30.04.1992; D.P.R. n. 495 del 16.12.1992; D.P.R. n. 503 del 24.07.1996 e successive integrazioni; D.P.R. n. 151 del 30.07.2012; Ordinanza Sindacale 95/01208 del 29.04.1995).

**Il/la sottoscritto/a**[1]_____

C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni civili e penali stabilite dalla legge per attestazioni o dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli art. 46 e 76 del D.P.R. n° 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA**

di essere nato/a a _____il _____e di essere residente in _____ via _____ tel./cell. _____

**Di essere invalido con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta o non vedente** e pertanto

**CHIEDE VENGA RILASCIATA L'AUTORIZZAZIONE DI CUI ALL'OGGETTO SOPRA:**

All'uopo allega **per prima richiesta o per rinnovo autorizzazione temporanea**:

- **Certificato medico rilasciato dall'Ufficio Medico Legale dell'Azienda Sanitaria Locale o U.S.L.L.** di appartenenza dal quale risulta che nella visita medica è stata espressamente accertata la capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta o lo stato di non vedente ai sensi D.P.R. n.495 del 16.12.1992 art. 381; D.P.R. n.503 del 24.07.1996; D.P.R. n. 151 del 30.07.2012;
  1. n. 1 fotografia recente formato tessera;
  2. n. 2 marca da bollo da €. 16,00 **(solo per richiesta contrassegno temporaneo)**
  3. n.1 fotocopia leggibile della Carta di Circolazione dell'autoveicolo.

**N.B.** Il contrassegno dovrà essere debitamente firmato dal richiedente prima della definitiva consegna

All'uopo allega **per rinnovo autorizzazione permanente**:

- **Certificato del medico curante** che confermi il persistere della capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta o lo stato di non vedente, condizioni che hanno dato luogo al rilascio del contrassegno speciale di circolazione per invalidità permanente.
  1. n. 1 fotografia recente formato tessera.

**N.B.** Il contrassegno dovrà essere debitamente firmato dal richiedente prima della definitiva consegna

Al fine del transito all'interno della Zona a Traffico Limitato video-controllata del Comune di Venezia, dichiara di usare i seguenti veicoli:

Targa _____ Marca e Modello _____

Targa _____ Marca e Modello _____

Venezia,_____

(Firma del richiedente)_____

_____

**COMUNE DI VENEZIA – UFFICIO ZTL – MODULO RICHIESTA CONTRASSEGNO SPECIALE ☐ PRIMA RICHIESTA ☐ RINNOVO PERMESSO N°.....**

Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 “Codice in materia di protezione di dati personali (PRIVACY)”
Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, si informa che i dati forniti con il presente modulo saranno oggetto del seguente trattamento: raccolta, elaborazione, archiviazione. Si informa altresì che i diritti dell'interessato sono disciplinati dall'art. 7. L’interessato acconsente al trattamento dei dati di cui all’art. 26 dello stesso decreto limitatamente all’espletamento dell’istruttoria di rilascio dell’autorizzazione in oggetto.

Venezia, _____ _____(Firma per il consenso)

[1] Per i minori di 18 anni o incapaci la domanda deve essere presentata da chi esercita la podestà, dai genitori, dal tutore o da chi ne fa le veci. In tal caso devono essere indicati sia i dati anagrafici del richiedente sia della persona che effettua la richiesta.
La presente richiesta non autorizza in alcun modo il richiedente ad esercitare le facoltà previste dal rilascio dell’autorizzazione.

**La presente istanza deve essere presentata agli Uffici Protocollo del Comune di Venezia, S. Marco 4136 o Mestre, via Ca’ Rossa 10/C (dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle 13:00 ) o nelle altre sede distaccate presenti nelle Municipalità di riferimento.**