

**Al Sindaco
del Comune di Brendola**

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE IN DEROGA PER MOBILITA' PERSONE INVALIDE
E CONTESTUALE RILASCIO, RINNOVO O DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO.**

Il/La sottoscritt_____

nato/a a _____ il _____

e residente a Brendola in Via _____ n. _____

tel. n. _____ codice fiscale n. _____

(nel caso l'invalido sia minorenne) per conto del figlio/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente a Brendola in Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate all'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

C H I E D E

ai sensi dell'art. 381 del Regolamento di esecuzione del codice della strada" - DPR 16 dicembre 1992, n. 495, modificato dal DPR 30 luglio 2012, n. 151.

Il **rilascio** di un contrassegno **temporaneo** (di durata inferiore ad anni cinque) per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta. Si allega:

certificazione medica rilasciata dall'Ufficio Medico Legale dell'ULSS n. 8 o copia del verbale della Commissione medica integrata, che attesti la presenza dei requisiti come previsto all'art. 4 del D.L. 9 febbraio 2012 n. 5

1 foto formato tessera recente

2 marche da bollo da Euro 16,00

N.B. Alla scadenza di un contrassegno temporaneo, se persistono le difficoltà di deambulazione dovrà essere presentata nuova documentazione medica rilasciata o dall'Ufficio Medico Legale dell'Azienda Sanitaria ULSS n. 8 o dalla Commissione medica integrata

 Il **rilascio** di un contrassegno **definitivo** (di durata pari ad anni cinque) per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta. Si allega:

certificazione medica (*in originale*) rilasciata dall'Ufficio Medico Legale dell' ULSS n. 8 o copia del verbale della Commissione medica integrata che attesti la presenza dei requisiti come previsto all'art. 4 del D.L. 9 febbraio 2012 n. 5

1 foto formato tessera recente

Il **rinnovo** del contrassegno definitivo n. _____, in scadenza il _____, per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta. Si allega:

- certificato del medico di base che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio del contrassegno definitivo;
 - 1 foto formato tessera recente
-

Il **uplicato** del contrassegno rilasciato da questo Comune con n. ____ del _____, per smarrimento o furto. Si allega:

- denuncia di smarrimento o furto rilasciata all'autorità giudiziaria
 - 1 foto formato tessera recente
-

che il/i veicolo/i:

TARGA 1 _____ TARGA 2 _____

sia/siano autorizzato/i all'accesso nelle ZTL dei comuni della Regione Veneto aderenti alla rete ZTL network Veneto.

Brendola, li _____

Firma

SI INFORMA CHE AI SENSI DELL'ART. 12 DEL DPR 24/07/503 IL CONTRASSEGNO E' STRETTAMENTE PERSONALE, NON E' VINCOLATO A UNO SPECIFICO VEICOLO E HA VALORE SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE. IN CASO DI UTILIZZO, LO STESSO DEVE ESSERE ESPOSTO IN ORIGINALE NELLA PARTE ANTERIORE DEL VEICOLO IN MODO CHE SIA CHIARAMENTE VISIBILE PER I CONTROLLI. SI AVVERTE ALTRESI' CHE IL CONTRASSEGNO DOVRA' ESSERE RESITUITO ALL'ENTE CHE LO HA RILASCIATO QUALORA VENISSERO MENO LE CONDIZIONI CHE NE HANNO CONSENTITO IL RILASCIO E CON LA PRESENTE DOMANDA L'AVENTE DIRITTO O CHI HA TITOLO AD AGIRE IN SUA VECE SI IMPEGNA IN TAL SENSO CON LA CONSAPEVOLEZZA DELLE RESPONSABILITA' PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL DPR 445/2000 CHE QUANTO DICHIARATO E ALLEGATO CORRISPONDE AL VERO.

DELEGA

Il Sig. / la Sig.ra _____ nato/a a _____

il _____ residente in via _____ CAP _____

Città _____ codice fiscale _____

Documento di identità n° _____ rilasciato da _____

il _____ al ritiro del contrassegno di parcheggio per disabili.

Luogo e data _____

Firma delegante _____

Allegare fotocopia del documento d'identità del delegante

IL DELEGATO DI PRESENTI CON DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'