



# CITTA` DI RENDE

Provincia di Cosenza

Codice Univoco: G5VGFH

Al Dirigente del settore "Servizi al Cittadino"  
del Comune di Rende  
Largo S. Carlo Borromeo  
87036 Rende (CS)

Protocollo	Bollo* marca € 16,00  * chi ha ridotte capacità motorie <b>permanenti</b> è esonerato dal pagamento del bollo
------------	---

## Richiesta contrassegno di circolazione e sosta per disabili

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. n. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

chiede

**NOTA: barrare con una crocetta tra le parentesi la voce che interessa**

[  ] il rilascio del contrassegno per la circolazione e la sosta dei disabili

[  ] il rinnovo del contrassegno per la circolazione e la sosta dei disabili: solo per chi ha ridotte capacità motorie permanenti

[  ] duplicato per: smarrimento / furto / deterioramento

[ \_ ] per me stesso

[ \_ ] per il/la sig./sig.ra (nome e cognome) \_\_\_\_\_

[ \_ ] Curatore/ tutore (se la richiesta riguarda minori, inabilitati e/o interdetti) di \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

A TALE SCOPO E SOTTO LA DIRETTA RESPONSABILITA' DICHIARO E ALLEGO QUANTO SEGUE:

[ \_ ] due foto formato tessera del titolare del contrassegno;

[ \_ ] copia del documento di identità in corso di validità del titolare del contrassegno;

[ \_ ] contrassegno di circolazione scaduto;

[ \_ ] n. 2 marche da bollo da € 16.00, **SOLO SE SI TRATTA DEL RILASCIO DI CONTRASSEGNO TEMPORANEO;**

[ \_ ] certificazione medica come di seguito indicata:

- per il **rilascio** del contrassegno permanente (5 anni) e temporaneo (< 5 anni)

[ \_ ] certificato rilasciato dall'ufficio del Medico Legale del Distretto Socio Sanitario n. 2 di Rende attestante l'invalidità permanente o temporanea

Oppure, in caso di **invalidità permanente**

[ \_ ] certificato della commissione medica di invalidità attestante l'incapacità di deambulazione senza accompagnamento;

[ \_ ] certificato della commissione medica ai sensi della Legge 104/92 attestante la disabilità con gravi problemi di mobilità (art. 3, comma 3);

[ \_ ] certificato della visita per il riconoscimento di non vedente assoluto o non vedente con residuo visivo non superiore a 1/20 (per i non vedenti);

[ \_ ] n. 2 fototessere recenti;

[ \_ ] n. 2 marche da bollo da € 16.00, **SOLO SE SI TRATTA DEL RILASCIO DI CONTRASSEGNO TEMPORANEO;**

[ \_ ] documento di identità valido del titolare.

- per il **rinnovo del contrassegno**

[ \_ ] certificato del medico curante attestante il permanere dell'invalidità (per rinnovo del contrassegno permanente); **Nota Bene** : il certificato del medico deve riportare espressamente la seguente dicitura: "persistono le condizioni di deambulazione sensibilmente ridotta, attestate al momento del rilascio".

[ \_ ] certificato dell' Azienda Asl, servizio di Igiene Pubblica (per rinnovo del contrassegno temporaneo);

[ \_ ] n. 2 fototessere recenti;

[ \_ ] n. 2 marche da bollo da € 16.00 (**art. 13 bis della Tabella B – D.P.R.642/72**), **SOLO SE SI TRATTA DEL RILASCIO DI CONTRASSEGNO TEMPORANEO**;

[ \_ ] documento di identità valido del titolare.

- Se cittadino straniero extracomunitario, fotocopia del permesso di soggiorno o ricevuta di dichiarazione di soggiorno o permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ai sensi dell'art. 6 comma 2 del D.lgs. 286/1998 e succ. mod., la mancanza della copia di uno di tali atti, preclude il rilascio dell'autorizzazione/concessione).

#### DICHIARA

- Di essere a conoscenza:

1. Che l'uso dell'autorizzazione è personale ai sensi dell' art. 188 C.d.S. e che l'utilizzazione non corretta del contrassegno, da parte di persone non aventi diritto, o qualora il veicolo non risultasse al diretto servizio della persona invalida, può comportare la soppressione o la revoca del contrassegno stesso, oltre alla sanzione di legge;
2. Che il richiedente non può essere in possesso di eguale autorizzazione rilasciata da altro Comune;
3. Che il contrassegno deve essere restituito al settore " Servizi al Cittadino" in caso di decadenza (Es.: decesso del titolare, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza ecc.).

- Di essere consapevole:

1. Delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000;
2. Che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall' art. 75 D.P.R. 445/2000.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi della legge 675/96 " Tutela della Privacy", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente viene resa.

**N.B. : Il contrassegno deve essere SOTTOSCRITTO dal richiedente e può essere RITIRATO oltre che dal richiedente da un delegato munito di delega e copia del documento d'identità in corso di validità.**

Firma \_\_\_\_\_