

Marca da bollo da €  
16,00 (in caso di  
richiesta di  
contrassegno  
temporaneo)

## MODULO PER RICHIESTA CONTRASSEGNO INVALIDI

- Art. 188 C.d.S. e 381 disp. Att. C.d.S. -

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_, residente in Castellamonte (TO), Via \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, indirizzo e mail \_\_\_\_\_,

- in proprio
- in qualità di genitore esercente la potestà genitoriale/legale rappresentante/tutore/amministratore di sostegno di

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente in Castellamonte (TO), Via \_\_\_\_\_

### CHIEDE

- **IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE INVALIDE – PERMANENTE (VALIDITA' DI CINQUE ANNI)**

A tal fine allega:

1. Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
2. Certificato originale rilasciato dalla ASL di competenza attestante la ridotta capacità di deambulazione del richiedente;
3. Certificato della visita per il riconoscimento di non vedente assoluto o non vedente con residuo visivo non superiore a 1/10;
4. Delega e documento di identità del delegante o altra documentazione equivalente (qualora l'istanza non sia presentata dal soggetto richiedente il contrassegno e/o l'autorizzazione non sia ritirata dal soggetto richiedente);
5. Foto tessera recente del richiedente (rif. D.P.R. 151 del 30 luglio 2012);
6. Consenso al trattamento dei dati sensibili firmato (allegato n. 1);
7. Copia fotostatica di carta di circolazione e certificato assicurativo dei veicoli comunicati.

- **IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE INVALIDE – TEMPORANEO (VALIDITA' INFERIORE A CINQUE ANNI)**

A tal fine allega:

1. Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
2. Certificato originale rilasciato dalla ASL di competenza attestante la ridotta capacità di deambulazione del richiedente;
3. Certificato della visita per il riconoscimento di non vedente assoluto o non vedente con residuo visivo non superiore a 1/10;
4. Foto tessera recente del richiedente (rif. D.P.R. 151 del 30 luglio 2012);
5. Consenso al trattamento dei dati sensibili firmato (allegato n. 1);
6. Copia fotostatica di carta di circolazione e certificato assicurativo dei veicoli comunicati;
7. Marca da bollo da € 16,00.

- **IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE INVALIDE N. \_\_\_\_\_ CON VALIDITA' CINQUE ANNI - PERMANENTE**

A tal fine allega:

1. Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
2. Certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente "conferma il persiste delle condizioni sanitarie che hanno determinato e permesso il rilascio del contrassegno" – ossia la ridotta capacità di deambulazione del richiedente;
3. Contrassegno scaduto;
4. Foto tessera recente del titolare dell'autorizzazione (Rif. D.P.R. 151 del 30 luglio 2012);
5. Consenso al trattamento dei dati sensibili firmato (allegato n. 1);
6. Copia fotostatica di carta di circolazione e certificato assicurativo dei veicoli comunicati.

Castellamonte, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente (1)

(1) Firma del richiedente o delegato, tutore o curatore

**RICHIESTA DI RILASCIO CONTRASSEGNO INVALIDI  
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_, residente in Castellamonte (TO), Via \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ indirizzo e mail \_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

Di essere stato/a informato/a che, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 193, relativo alle disposizioni a tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati forniti a questo Comune saranno trattati nel rispetto degli obblighi di legge.

I dati comunitari saranno utilizzati al solo fine di adempiere alla procedura dell'autorizzazione da me richiesta e potranno, sempre per il medesimo fine, essere comunicati ad incaricati del Comune richiedente la richiesta. Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia il mancato conferimento degli stessi non renderà possibile l'evasione della richiesta. Tutti i dati forniti saranno trattati in modalità cartacea ed informatizzata. Al/la sottoscritto/a sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 D.Lgs. 193/2003, che potranno essere esercitati presso il Comune destinatario della richiesta.

Letta e compresa la normativa sopra riportata, il/la richiedente (o chi per lui) sottoscrive il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

- Acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili;
- Non acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili.

Castellamonte, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente (1)

(1) Firma del richiedente o delegato, tutore o curatore

**RICHIESTA DI RILASCIO CONTRASSEGNO INVALIDI**

**VEICOLI ASSOCIATI AL CONTRASSEGNO**

Si evidenzia come possano essere indicati un massimo di due veicoli

TARGA VEICOLO:
PROPRIETARIO VEICOLO:
ALIMENTAZIONE VEICOLO:
DIRETTIVA EUROPEA: EURO
TARGA VEICOLO
PROPRIETARIO VEICOLO
ALIMENTAZIONE VEICOLO
DIRETTIVA EUROPEA: EURO