RILASCIO CONTRASSEGNO INVALIDI

SOSTITUZIONE/ INSERIMENTO VEICOLI ASSOCIATI AL CONTRASSEGNO

Il/La	sottoscritto/a		, nato/a a
			, nato/a a, residente in Castellamonte (TO), Via
telefono			,
indirizzo	e mail	,	
•			resentante/tutore/amministratore di sostegno di
		CHIEDE	
		arghe associate al contrassegno d	lisabili n, rilasciato dal Comune to riportato:
NUOVA	A TARGA VEICOLO:		
TARGA	SOSTITUITA:		
PROPRI	ETARIO NUOVO VEICOLO:		
ALIMEN	NTAZIONE NUOVO VEICOLO:		
DIRETT	TIVA EUROPEA NUOVO VEICOLO: E	EURO	
NUOVA	A TARGA VEICOLO:		
TARGA	SOSTITUITA:		
PROPRI	ETARIO NUOVO VEICOLO		
ALIMEN	NTAZIONE NUOVO VEICOLO		
DIRETT	TIVA EUROPEA NUOVO VEICOLO: E	EURO	
Allega:			
1. 2. 3.	copia del documento di iden	e e del certificato assicurativo de	sentante/tutore/amministratore di sostegno e

Castellamonte, _____

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

Firma del richiedente (1)

RICHIESTA DI RILASCIO CONTRASSEGNO INVALIDI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Il/La	sottoscritto/a		, nato/a	
			, residente in Castellamonte (TO), Via	
			,	
indirizz	zo e mail			
		DICHIARA		
delle pe			gno 2003, n. 193, relativo alle disposizioni a tutela i a questo Comune saranno trattati nel rispetto degl	
sempre è facol forniti	per il medesimo fine, essere comunitativo, tuttavia il mancato conferimo	icati ad incaricati del Comu ento degli stessi non rende ed informatizzata. Al/la so	dura dell'autorizzazione da me richiesta e potranno une richiedente la richiesta. Il conferimento dei dat erà possibile l'evasione della richiesta. Tutti i dat ttoscritto/a sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 tinatario della richiesta.	
	compresa la normativa sopra riport	tata, il/la richiedente (o ch	i per lui) sottoscrive il consenso al trattamento de	
0	Acconsento al trattamento dei dati	i personali e sensibili;		
0	Non acconsento al trattamento dei	i dati personali e sensibili.		
Castell	amonte,		Firma del richiedente (1)	

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