



Amministrazione destinataria

Città di Messina

Ufficio destinatario

Servizio Mobilità urbana - ATM -

Autoparco



Domanda di rilascio o rinnovo del contrassegno per veicoli a servizio dei disabili

Ai sensi dell'articolo 381 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato
Provincia	Comune	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

Soggetto interessato

- per conto della propria persona
- per conto di

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

in qualità di (*)

Ruolo

In qualità di ():*

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

CHIEDE

<input type="radio"/>	il rilascio del contrassegno per veicoli a servizio dei disabili
pertanto allega documentazione attestante lo stato di invalidità	
<input type="radio"/>	il rilascio del contrassegno per veicoli a servizio dei disabili a seguito di furto
Numero	
Data scadenza	
pertanto allega la denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza	
<input type="radio"/>	il rilascio del contrassegno per veicoli a servizio dei disabili a causa di deterioramento
Numero	
Data scadenza	
pertanto allega il contrassegno originale	
<input type="radio"/>	il rilascio del contrassegno per veicoli a servizio dei disabili a seguito di smarrimento
Numero	
Data scadenza	
<input type="radio"/>	il rinnovo del contrassegno per veicoli a servizio dei disabili
Numero	
Data scadenza	

pertanto allega il contrassegno originale (* vedi note)

pertanto allega documentazione attestante lo stato di invalidità

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle presenti dichiarazioni

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | due fotografie in formato tessera
<i>(da presentare al Servizio al momento del ritiro – allegare alla istanza la scansione)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia della documentazione attestante la rappresentanza legale |
| <input type="checkbox"/> | contrassegno originale
<i>(da presentare solo nel caso di rinnovo del contrassegno al Servizio al momento del ritiro – allegare all'istanza la scansione)</i> |
| <input type="checkbox"/> | denuncia in originale presentata agli organi di Pubblica Sicurezza
<i>(da presentare al Servizio al momento del ritiro – allegare all'istanza la scansione)</i> |
| <input type="checkbox"/> | documentazione attestante lo stato di invalidità
<i>(** vedi note)</i> |
| <input type="checkbox"/> | delega per il ritiro del contrassegno di parcheggio per disabili |
| <input type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo per la presentazione della domanda
<i>(l'acquisto delle marche da bollo è dovuto solo nel caso in cui la documentazione sanitaria rilasciata dal Servizio di Medicina legale dell'ASL o del Verbale INPS relativo abbia una validità di durata inferiore a cinque anni)</i> |
| <input type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo per il rilascio del provvedimento finale
<i>(l'acquisto delle marche da bollo è dovuto solo nel caso in cui la documentazione sanitaria rilasciata dal Servizio di Medicina legale dell'ASL o del Verbale INPS relativo abbia una validità di durata inferiore a cinque anni)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento di identità in corso di validità del rappresentante legale
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento di identità in corso di validità del disabile
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

NOTE:

(*) Nel caso di rinnovo è fatto obbligo, contestualmente al ritiro del nuovo contrassegno, consegnare quello scaduto;

(**) Certificato medico in originale rilasciato dall'Ufficio Medico Legale dell'Azienda Sanitaria Locale 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 dell'art. 381 del D.P.R. 495/1992, D.P.R. n. 503/1996 e D.P.R. n. 151/2012,

O IN ALTERNATIVA

Verbale della Commissione medica integrata di cui all'art. 20 del D.L. 01/07/2009 n. 78, convertito, con modificazioni, dalla Legge 03/08/2009 n. 102, che riporta anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili di cui al comma 2 dell'art. 381 del regolamento di cui al D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 e ss. mm. ii. (D.L. 9 febbraio 2012, n. 5 art. 4 comma 1 e 2, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L.4 aprile 2012, n. 35). Il richiedente deve obbligatoriamente allegare alla istanza per il rilascio del contrassegno invalidi, la fotocopia del predetto verbale e la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità all'originale, ai sensi dell'articolo 19 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, nella quale dovrà altresì dichiarare che quanto ivi attestato non è stato revocato, sospeso o modificato.

PER IL SOLO CASO DI RINNOVO DI CONTRASSEGNO DI DURATA QUINQUENNALE allegare la Certificazione rilasciata dal proprio medico curante (medico di famiglia), in originale, attestante il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio del precedente contrassegno;

RITIRO DEL CONTRASSEGNO

Per il ritiro del contrassegno l'interessato dovrà presentarsi munito di carta d'identità valida per essere identificato e per apporre la firma sul contrassegno stesso così come previsto dal D.P.R. n. 151/2012.

Nel caso in cui il contrassegno sia intestato a minore lo stesso sarà firmato dal Genitore esercente la patria potestà, o nel caso di soggetto non in grado di provvedere ai propri interessi, dal Tutore, dal Curatore o dall'Amministratore di sostegno.

Nel caso di ritiro con delega occorre produrre il modello di Delega compilato in ogni sua parte e completo di copia del documento di identità del delegante e del delegato.

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Messina

Luogo

Data

Il dichiarante