



Amministrazione destinataria
Comune di Fiumicello Villa Vicentina

Ufficio destinatario
Ufficio Anagrafe

Domanda di rilascio di autorizzazione permanente per la circolazione dei veicoli a servizio della disabilità

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

CHIEDE

il rilascio dell' autorizzazione permanente per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (contrassegno speciale), così come contemplato dall' articolo 381 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495 e dell'articolo 12 del Decreto del Presidente della Repubblica 24/07/1996, n. 503.

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)

- fotografia in formato tessera
(da far recapitare in Comune)
- copia del certificato medico
- documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

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.

Fiumicello Villa Vicentina

Luogo

Data

Il dichiarante