

**COMUNE DI ACQUAPENDENTE****Città dei Pugnalonì****(Provincia di Viterbo)***Piazza G. Fabrizio 17 – 01021 Acquapendente (VT)**Tel. 0763/73091 – Fax 0763/711215***CORPO DI POLIZIA LOCALE***Tel. 0763 734172**PEC: pm.comune.acquapendente@pec.it**www.comuneacquapendente.it***MODULO DI RICHIESTA CONTRASSEGNO AUTO PER PERSONE CON GRAVI DISABILITA'
NELLA DEAMBULAZIONE**

La/Il sottoscritta/o _____

nata/o il _____ a _____

residente ad Acquapendente in via/p.zza _____ n. _____

nr. di telefono _____ Pec/e-Mail. _____

CHIEDE:

- Il rinnovo del contrassegno n. _____/_____ con validità **inferiore** a 5 anni.
- Il rinnovo del contrassegno n. _____/_____ con validità di 5 anni.

A tale scopo allega:

1. certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente “conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno”. Non è necessaria nè rilevante l'indicazione della diagnosi.
2. Documento di identità in corso di validità.
3. N.1 foto formato tessera.
4. Contrassegno scaduto.

La informiamo, ai sensi dell'art13 del D.lgs. 196/03 recante disposizioni a tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati da lei forniti saranno trattati nel rispetto degli obblighi di legge. Il Titolare del Trattamento è il Comune di Acquapendente, Piazza G. Fabrizio nr.17.

I Suoi dati personali saranno utilizzati al fine di adempiere alle procedure di rilascio dell'autorizzazione da Lei richiesta e potranno essere comunicati ad incaricati del Comune di Acquapendente o di altre società responsabili per il rilascio dell'autorizzazione. Il conferimento dei dati è facoltativo tuttavia, il mancato conferimento non renderà possibile l'evasione della sua richiesta. I dati saranno trattati in modalità cartacea ed informaticizzata. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs 196/03 che potrà esercitare presso l'indirizzo del Titolare.

Letta e compresa l'informativa sopra riportata, il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del Dlgs 196/03 per le finalità indicate

ACCONSENTO ☐NON ACCONSENTO ☐

Acquapendente, lì _____

Firma del richiedente
(o titolare/curatore/amministratore di sostegno)*

ALL'ATTO DEL RITIRO:

Acquapendente, _____
data firma

In caso di ritiro da persona delegata allegare delega firmata dal richiedente (oppure tutore/curatore/amministratore di sostegno) e documento di identità del delegato