

Corpo Polizia Locale

Sede Centrale di Dolo: P.tta dei Storti n.11 - 30031 Dolo (VE) - Tel. 041/410769
Sede legale: c/o Municipio di Dolo, via B. Cairoli n.39 - P. Iva 03412000279
e-mail: polizialocale@cittadellariviera.it - pec: pl.rivieradelbrenta@legalmail.it
sito web: www.cittadellariviera.it - pec istituzionale: cittadellariviera@legalmail.it

**Spett.le Unione dei Comuni Città della Riviera
del Brenta**

Comando di Polizia Locale

P.tta Dei Storti, 11

30031 Dolo (VE)

OGGETTO: (barrare la tipologia di istanza da presentare)

- ☐ **Richiesta autorizzazione per la circolazione e la sosta delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta ai sensi dell'art.188 del C.d.S.**
- ☐ **Richiesta inserimento targhe circuito "ZTL Network"**
- ☐ **Attribuzione del codice univoco per l'accesso alla Piattaforma unica nazionale informatica CUDE**

RICHIEDENTE (titolare contrassegno)

Sig./Sig.ra
nato/a a(.....) il
residente a in Via/P.zza civ.

DELEGATO ALLA RICHIESTA ☐ genitore del minore ☐ tutore/curatore/amministratore di sostegno

Sig./Sig.ra
nato/a a (.....) il
residente a (.....)
Via/P.zza civ.

Numero di telefono da contattare per ritiro contrassegno

CHIEDE

☐ **RILASCIO del contrassegno di parcheggio per persone con disabilità PERMANENTE (validità 5 anni).**

→ Documentazione da allegare:

- Certificato medico rilasciato **dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale (distretto sanitario)** o verbale della **Commissione medica (INPS)** dal quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene richiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta (art. 381 del Reg. di esecuzione del Codice della Strada approvato con DPR 495/92), in busta chiusa;
- - Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.
- - N. 2 fototessere uguali e recenti.

☐ **RILASCIO/RINNOVO del contrassegno di parcheggio per persone con disabilità TEMPORANEO (la scadenza è indicata nel certificato).**

→ Documentazione da allegare:

- Certificato medico rilasciato **dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale (distretto sanitario)** o verbale della **Commissione medica (INPS)** dal quale risulta che nella visita medica è

Corpo Polizia Locale

Sede Centrale di Dolo: P.ta dei Storti n.11 - 30031 Dolo (VE) - Tel. 041/410769
Sede legale: c/o Municipio di Dolo, via B. Cairoli n.39 – P. Iva 03412000279
e-mail: polizialocale@cittadellariviera.it - pec: pl.rivieradelbrenta@legalmail.it
sito web: www.cittadellariviera.it - pec istituzionale: cittadellariviera@legalmail.it

stato espressamente accertato che la persona per la quale viene richiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta (art. 381 del Reg. di esecuzione del Codice della Strada approvato con DPR 495/92), in busta chiusa;

- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.
- N. 2 fototessere uguali e recenti.
- N. 2 marche da bollo da € 16,00

☐ **RINNOVO del contrassegno di parcheggio per persone con disabilità PERMANENTE** n. _____

→ Documentazione da allegare:

- Certificato rilasciato dal medico curante, **ove si conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione**, in busta chiusa;
- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.
- Contrassegno scaduto
- N. 2 fototessere uguali e recenti.

☐ **DUPLICATO del contrassegno di parcheggio per persone con disabilità** n. _____

→ Documentazione da allegare:

- La denuncia all'Autorità Giudiziaria (smarrimento, furto o deterioramento)
- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.
- N. 2 fototessere uguali e recenti.

☐ **Inserimento targhe circuito "ZTL Network" - facoltativo** (valido per accesso alle ZTL dei soli comuni aderenti della Regione Veneto);

☐ **Attribuzione del codice univoco per l'accesso alla Piattaforma unica nazionale informatica CUDE - facoltativo** (art. 1 comma 489 della Legge 30 dicembre 2018 n. 145);

TARGHE VEICOLI:

1) principale	2) secondaria
---------------	---------------

→ Documentazione da allegare per inserimento targhe su circuito "ZTL Network":

- **copia contrassegno/titolo autorizzativo (se già in possesso)**
- **copia carte di circolazione dei veicoli**

Le targhe inserite nel circuito "ZTL NETWORK", dopo la prima registrazione da parte del Comando di Polizia Locale, saranno gestibili direttamente dall'interessato tramite applicativi per smartphone/PC scaricando l'APP VIVIVENETO.

Sarà possibile gestire le medesime targhe tramite il portale unico nazionale raggiungibile dal sito www.ilportaledellautomobilista.it e/o dall'APP "IPatente" (accesso tramite SPID/CIE), a seguito del rilascio del codice univoco.

Facendo richiesta dell'inserimento delle targhe nel circuito "ZTL NETWORK" e/o alla "PIATTAFORMA CUDE" si dichiara di esse a conoscenza che:

- I veicoli indicati dovranno, al momento del passaggio all'interno delle ZTL, essere al servizio della persona titolare del contrassegno per la circolazione e la sosta delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, ai sensi dell'art.188 del C.d.S.

Corpo Polizia Locale

Sede Centrale di Dolo: P.ta dei Storti n.11 - 30031 Dolo (VE) - Tel. 041/410769

Sede legale: c/o Municipio di Dolo, via B. Cairoli n.39 – P. Iva 03412000279

e-mail: polizialocale@cittadellariviera.it - pec: pl.rivieradelbrenta@legalmail.it

sito web: www.cittadellariviera.it - pec istituzionale: cittadellariviera@legalmail.it

- I veicoli non devono essere necessariamente di proprietà del titolare del contrassegno.
- L'inserimento della targa nel circuito "ZTL NETWORK" della Regione Veneto *autorizza la circolazione e la sosta **SOLO** nei comuni aderenti della Regione Veneto.*

Ogni uso illecito del titolo autorizzativo sarà sanzionato secondo la normativa vigente da parte degli Organi di Polizia Stradale, di cui all'art. 12 del Codice della Strada.

DICHIARA inoltre di essere a conoscenza:

- che l'uso dell'autorizzazione è personale ovvero non cedibile a terzi che non siano a servizio dell'intestatario, ai sensi dell'art. 188 C.d.S.;
- che il contrassegno di parcheggio per persone con disabilità deve essere sempre sottoscritto dall'intestatario per essere considerato valido;
- che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata da altro Comune;
- che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza ecc.);
- delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 (falsità materiale e/o ideologica commessa dal privato in atto pubblico – art. 482 e 483 c.p. – salvo che il fatto non costituisca più grave reato);
- che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- dell'informativa ex art. 13 D. Lgs. 196/2003 e art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 sui trattamenti conseguenti alla presentazione del presente modulo (vedi allegato);
- che sarà a propria cura il dovere di acquistare le informazioni relative a eventuali cambiamenti che dovessero intervenire nella normativa in materia.

Luogo e data _____

Firma del richiedente

(se esente, indicare il motivo e allegare documentazione)

Corpo Polizia Locale

Sede Centrale di Dolo: P.ta dei Storti n.11 - 30031 Dolo (VE) - Tel. 041/410769
Sede legale: c/o Municipio di Dolo, via B. Cairoli n.39 – P. Iva 03412000279
e-mail: polizialocale@cittadellariviera.it - pec: pl.rivieradelbrenta@legalmail.it
sito web: www.cittadellariviera.it - pec istituzionale: cittadellariviera@legalmail.it

MODELLO PER DELEGA

Il/la sottoscritt nat..... il a (.....)
codice fiscale..... documento d'identità n
.....rilasciato da.....
..... il in qualità di
.....

DELEGA

Il Sig. nat Il a (.....)
codice fiscale..... residente a prov via/
piazza documento d'identità n
rilasciato da il al ritiro/ deposito di
..... a richiedere per mio conto
.....
.....
.....

Data Il delegante *

*** Allegare la fotocopia del documento d'identità del delegante**