

**AL COMANDANTE  
DELLA POLIZIA MUNICIPALE  
DEL COMUNE DI PESARO**

**RICHIESTA DI CONTRASSEGNO / AUTORIZZAZIONE  
PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE INVALIDE**

- NUOVO CONTRASSEGNO  
 RINNOVO CONTRASSEGNO

Il/La sottoscritto/a

in proprio  a nome di

Luogo di nascita

Data di nascita

Residenza

Indirizzo

Civico

Codice Fiscale

Telefono fisso

Telefono cellulare (per avvisi tramite SMS)

Indirizzo email

Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC)

in relazione al combinato disposto di cui agli artt. 7 comma 1° lett d) e 188 del Nuovo Codice della Strada (D.Lgs 30 aprile 1992 n.285) e dell'art. 381 del Regolamento di Esecuzione del C.d.S. DPR 16 dicembre 1992 n. 4958 modificato dal DPR 16 settembre 1996 n. 610

**CHIEDE**

- il **RILASCIO** di autorizzazione e relativo contrassegno di parcheggio per disabili  
 il **RINNOVO** dell'autorizzazione e relativo contrassegno di parcheggio per disabili

Numero

Scadenza

Rilasciata dal Comune di

Data rilascio

che gli consenta di circolare e sostare nelle strade e negli spazi all'uopo individuati da codesto Comune con il veicolo dallo stesso utilizzato. Consapevole del fatto che i veicoli utilizzati per l'assistenza del titolare dell'autorizzazione non potranno accedere contemporaneamente nella Zona a Traffico Limitato del Comune di Pesaro

**COMUNICA**

i seguenti numeri di targa da associare al contrassegno di parcheggio per disabili fino alla sua scadenza, per l'inserimento nella LISTA BIANCA della ZTL del Comune di Pesaro:

	Marca	Modello	Targa									
1)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**SCRIVERE I NUMERI DI TARGA IN MANIERA CHIARA E LEGGIBILE** (in caso di compilazione a mano)

**CONTROLLARE CHE I NUMERI DI TARGA INDICATI SIANO CORRETTI**

Al riguardo, avvalendomi delle facoltà concesse dal D.P.R. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità nella formazione degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA**  
**(artt. 46-47 del D.p.r.28.12.2000, n. 445)**

di essere affetto da una patologia

permanente;

temporanea che comporta una effettiva capacità di deambulazione ridotta

come risulta dalla certificazione medica rilasciata in data

dall'Ufficio medico Legale dell'ASUR

dal proprio medico curante (solo nel caso di rinnovo)

allegata alla presente;

di essere non vedente come risulta dal verbale della Commissione per l'accertamento della cecità civile;

di essere titolare di contrassegno di parcheggio per disabili (solo in caso di rinnovo)

Numero

Scadenza

Rilasciata dal Comune di

Data rilascio

di aver preso visione dell'informativa sulla privacy e di autorizzare il trattamento dei propri dati (terza pagina del modulo);

di essere titolare di permesso associato a stallo di sosta personalizzato (solo in caso di rinnovo)

Allega alla presente istanza la certificazione sopra indicata.

Data compilazione

Firma (leggibile)

**ISTRUZIONI:**

- Compilare il modulo direttamente online utilizzando il carattere maiuscolo oppure stamparlo e compilarlo a mano (sempre in maiuscolo);
- se il modulo è stato compilato online: stamparlo, firmarlo e scansionare il tutto;
- inviare il modulo firmato e scansionato alla Polizia Municipale di Pesaro,
  - tramite Posta Elettronica Certificata all'indirizzo: [comune.pesaro@emarche.it](mailto:comune.pesaro@emarche.it)
- nel caso in cui non si disponga di posta elettronica certificata o scanner, è possibile inviare / consegnare il modulo:
  - tramite Posta Raccomandata all'indirizzo "Polizia Municipale, via Mario Del Monaco 21 – 61121 – Pesaro"
  - brevi mano presso l'Ufficio di Front Office della Polizia Municipale

In tutti i casi andrà allagata alla domanda:

- copia del permesso del disabile (in caso di rinnovo);
- copia del documento di identità del disabile (solo nel caso in cui il permesso sia di cui sopra sia del vecchio formato di colore arancione);
- copia documento di identità di chi presenta la domanda;
- fototessera del disabile

Spazio riservato alla Polizia Municipale

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000, le modalità di invio o presentazione sono:

via fax o mezzo posta, tramite un incaricato, allegando copia fotostatica del documento di riconoscimento;

con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l'uso della carta d'identità elettronica.

La firma del dichiarante viene apposta davanti al dipendente addetto alla ricezione senza autenticazione della sottoscrizione, identificato mediante \_\_\_\_\_

La mancata accettazione della presente costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74, comma 1, D.P.R. 445/2000).

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000;

Pesaro, \_\_\_\_\_

Il Pubblico ufficiale \_\_\_\_\_

## Informativa ai sensi degli articoli 13-14 del Regolamento Europeo n. 2016/679

Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento Europeo n. 2016/679 si forniscono le seguenti informazioni relative al trattamento dei dati personali:

**Nota:** Gli articoli citati si riferiscono al Regolamento Europeo n. 2016/679

<b>Titolare del trattamento</b>	<i>Comune di Pesaro, C.F./P. Iva 00272430414, Sede P.zza del Popolo n. 1 61122 Pesaro email: <a href="mailto:urp@comune.pesaro.pu.it">urp@comune.pesaro.pu.it</a> pec: <a href="mailto:comune.pesaro@emarche.it">comune.pesaro@emarche.it</a> numero di telefono: 07213871 Sito istituzionale: <a href="http://www.comune.pesaro.pu.it">www.comune.pesaro.pu.it</a></i>
<b>Responsabile della protezione dati</b>	<i>email: <a href="mailto:urp@comune.pesaro.pu.it">urp@comune.pesaro.pu.it</a> Numero di telefono: 0721387234</i>
<b>Finalità</b>	<i>Rilascio titolo autorizzatorio e tenuta archivio</i>
<b>Base giuridica</b>	<i>Il trattamento dei dati è effettuato ai sensi dell'art. 9 comma 2 lett. A) del Regolamento (UE) Generale sulla Protezione dei Dati del 27 aprile 2016, in quanto l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali ai fini dell'emissione a suo favore del contrassegno di cui all'art. 188 del Codice della Strada.</i>
<b>Destinatari dei dati personali</b>	<i>I dati personali conferiti sono comunicati ai competenti uffici dell'Ente a soggetti pubblici autorizzati al trattamento nei casi previsti dalle vigenti normative.</i>
<b>Trasferimento dei dati personali a un Paese terzo o a un'organizzazione internazionale</b>	<i>I suoi dati personali non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea</i>
<b>Periodo/criteri di conservazione</b>	<i>I suoi dati personali potranno essere cancellati esclusivamente nei termini previsti dalla vigente normativa in materia di archiviazione e conservazione previa autorizzazione della Soprintendenza Archivistica di competenza</i>
<b>Diritti dell'Interessato</b>	<i>L'Interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso (art. 15), rettifica, aggiornamento e integrazione (art. 16), cancellazione (art.17) e limitazione al trattamento (art.18) dei dati personali inviando una raccomandata a.r. al Titolare del trattamento o una e-mail all'indirizzo sopra indicato</i>
<b>Obbligatorietà della fornitura dei dati personali e le possibili conseguenze della mancata comunicazione di tali dati</b>	<i>La fornitura dei dati personali è obbligatoria per l'istruttoria della pratica, la conseguenza del mancato conferimento dei dati stessi comporta l'impossibilità di effettuare l'istruttoria e l'esito negativo del procedimento oggetto della presente informativa.</i>
<b>Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione</b>	<i>Il Titolare del trattamento non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'art. 22;</i>

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta alla presenza dell'incaricato d'ufficio, oppure, se firmata anticipatamente, deve essere allegata all'istanza fotocopia di un documento valido di identità del sottoscrittore (art. 38 del DPR 445/2000)

L'interessato

- Presta il consenso al trattamento dei dati personali
- Non presta il consenso al trattamento dei dati personali (ciò comporta l'impossibilità di effettuare l'istruttoria e l'esito negativo del procedimento oggetto della presente informativa)

Data \_\_\_\_\_

L'INTERESSATO

\_\_\_\_\_