

Timbro protocollo comune

AL COMUNE DI SEGNI

AREA VIGILANZA

Via Umberto I°, N.99 - 00037 Segni (RM)

Mail: poliziale@comune.segni.rm.it

Pec: poliziale.segni@pec.it

OGGETTO: Richiesta assegnazione spazio sosta personalizzato per invalidi nei pressi della propria abitazione o del luogo di lavoro.

Il/la sottoscritto/anato a.....
il.....residente a.....prov.....
via/p.zza.....n.....CAP..... telefono.....
C.F.....indirizzo e-mail.....

CHIEDE

Che gli/le venga assegnato, ai sensi dell'articolo 381 comma 5, del D.P.R.495/92 (Regolamento di esecuzione del Codice della Strada) uno stallo di sosta per invalidi personalizzato nei pressi:

[...] della propria abitazione sita in _____ via _____ n. _____;

[...] del proprio luogo di lavoro sito in _____ via _____ n. _____.

A tal fine sotto la propria responsabilità (art. 76 D.P.R. 445/2000) dichiara:

- ❖ che il luogo di ubicazione dello stallo di sosta per invalidi richiesto si trova su strada pubblica;
- ❖ che è in possesso del contrassegno invalidi n. _____ rilasciato dal Comune di _____ in data _____ (valido per 5 anni o permanente);

[...] di essere in possesso di patente di guida categoria "speciale";

[...] di non essere in possesso di patente di guida categoria "speciale";

[...] di essere proprietario di autovettura adattata targata _____;

[...] di non essere proprietario di autovettura adattata;

[...] di non avere a disposizione un garage di proprietà o di un congiunto convivente o altro posto condominiale nei pressi della propria abitazione, ovvero di possederlo non idoneo;

[...] di non avere a disposizione un posto auto nei pressi del luogo in cui lavora (da contrassegnare solo se si chiede lo spazio sosta per invalidi vicino al luogo di lavoro);

[...] che espleta l'attività lavorativa in questo Comune alla Via _____ n. _____.

(da contrassegnare solo se si chiede lo spazio sosta per invalidi nei pressi in cui si lavora).

- ❖ di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e che decadrà dai benefici nel caso di dichiarazioni non veritiere (art. 76, D.P.R. 28-12-2000, n. 445).

Il/la sottoscritto/a ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e nel rispetto del GDPR 679/2019 e successive modifiche ed integrazioni dichiara che è a conoscenza dei propri diritti e dà il proprio consenso al trattamento dei dati personali per l'espletamento delle funzioni attribuite dalle leggi e dai regolamenti necessarie alla realizzazione di quanto richiesto. Nel rispetto del D.Lgs 196/2003 e del GDPR 679/2019 e s.m.i i dati sensibili rilasciati dall'utente saranno utilizzati dal Servizio solo nell'ambito del procedimento e per gli adempimenti correlati. Gli stessi saranno custoditi secondo quanto stabilito dalla normativa vigente in materia. Titolare del trattamento dei dati è il Sindaco P.T. del Comune di Segni. Responsabile del trattamento dei dati è l'I.D.V. dott. Antonio Valle

Si allegano alla presente:

- fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità, recante su un lato la firma autografa;
- fotocopia non autenticata della patente di guida speciale (ove posseduta);
- fotocopia non autenticata del c.d. "contrassegno invalidi".

data _____

firma del /la richiedente _____