



Parte riservata all'ufficio Protocollo

COMUNE DI ASCOLI PICENO

SETTORE 1 - POLIZIA LOCALE

UFFICIO PERMESSI

Viale Marcello Federici, 80-63100 Ascoli Piceno

Oggetto: Rilascio contrassegno europeo per i disabili.

Art.381 del D.P.R. 495/92 aggiornato dal D.P.R.610/96 e dal D.P.R.503/96.

| | | | |
|---|----------------------|--------------------------------|--|
| Il/la titolare del permesso disabili: | | PARCHEGGIO PER DISABILI | |
| NOME | <input type="text"/> | COGNOME | <input type="text"/> |
| nato/a a | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> il <input type="text"/> |
| residente a | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> in via/p.zza |
| | <input type="text"/> | n. | <input type="text"/> COD. FISCALE <input type="text"/> |
| TELEFONO(*) | <input type="text"/> | CELLULARE | <input type="text"/> |
| E-MAIL | <input type="text"/> | | |
| rappresentato/a da (compilare soltanto nel caso il modulo sia presentato per conto del disabile nelle due ipotesi indicate): | | | |
| <input type="checkbox"/> Esercente la patria potestà (in caso di minore) | | | |
| <input type="checkbox"/> Tutore/Amm. Sostegno (citare estremi dell'atto di nomina) <input type="text"/> | | | |

| | | | |
|--------------|----------------------|----------|--|
| NOME/COGNOME | <input type="text"/> | | |
| Nato/a a | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> il <input type="text"/> |
| residente a | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> |
| in via/p.zza | <input type="text"/> | n. | <input type="text"/> |
| COD. FISCALE | <input type="text"/> | TELEFONO | <input type="text"/> |
| E-MAIL | <input type="text"/> | | |

CHIEDE

(barrare unicamente la voce interessata)

 IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PERMANENTE (quinquennale)**ALLEGATI NECESSARI:**

- ◆ Copia della certificazione medica rilasciata dall'Azienda Sanitaria di appartenenza - Servizio Medicina Legale - attestante il titolo di cui all'art. 381 D.P.R. 16/12/1992 n. 495. Dichiaro che tale copia è conforme alla certificazione originale detenuta;
- ◆ Copia del verbale della commissione medica integrata con indicazione dello specifico requisito previsto dalla L.35/2012 art.4. La trasmissione in copia del verbale dovrà riportare in calce la dichiarazione del titolare che "quanto ivi attestato non è stato revocato, sospeso o modificato". Dichiaro che tale copia è conforme alla certificazione originale detenuta.

(*)inserire il numero di telefoni fisso di casa

IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO TEMPORANEC

ALLEGATI NECESSARI:

- ♦ copia della certificazione medica rilasciata dall'Azienda Sanitaria di appartenenza - Servizio Medicina Legale - La relativa certificazione deve specificare espressamente il presumibile periodo di durata della invalidità attestante il titolo di cui all'art. 381 D.P.R. 16/12/1992 n. 495. Dichiarare che tale copia è conforme alla certificazione originale detenuta;
- ♦ 1 marche da bollo di € 16,00.

IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO

N° del

ALLEGATI NECESSARI:

- ♦ Allega copia del certificato del medico curante (*) che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio. Dichiarare che tale copia è conforme alla certificazione originale detenuta. (*) *Fatta eccezione per i ciechi assoluti e ventesimisti in possesso di certificato di invalidità civile comprovante in maniera inequivocabile lo stato di cecità assoluta o di residuo visivo non superiore a 1/20 oppure di specifica certificazione rilasciata dal Settore Medico Legale della città di appartenenza riportante parere favorevole al rilascio.*

IL DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO

N° con scadenza per il seguente motivo:

- Smarrimento (Allega denuncia di smarrimento)
- Furto (Allega denuncia di furto)
- deterioramento (Si impegna a restituire il contrassegno deteriorato all'atto del ritiro)

e, l'inserimento dei seguenti veicoli nella lista degli autorizzati al passaggio nei varchi elettronici di accesso alle Zone a Traffico Limitato e alle Aree Pedonali Urbane:

| veicolo | marca | modello | targa | proprietario | residenza |
|---------------|-------|---------|-------|--------------|-----------|
| Principale | | | | | |
| Sostitutivo 1 | | | | | |
| Sostitutivo 2 | | | | | |

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000),

DICHIARA

- Che i documenti allegati alla richiesta per il rilascio del contrassegno invalidi sono conformi agli originali detenuti e che quanto ivi indicato non è stato revocato, sospeso o modificato;
- Che i veicoli le cui targhe sono riportate nella tabella soprastante non sono sottoposti a fermo amministrativo per irregolarità fiscali;

ACCONSENTE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COME DA INFORMATIVA DI SEGUITO RIPORTATA ED ACCETTATA

DATA

Il Richiedente _____

Allegati sempre necessari:

- N. 1 fototessera recente (max 6 mesi);
- Copia del documento d'identità in corso di validità del disabile;
- Copia del documento d'identità in corso di validità del esercente la patria potestà, tutore, amm. Di sostegno del disabile (se previsto);
- Copia del documento di circolazione dei veicoli indicati per l'accesso a ZTL e APU.

AVVERTENZE:

IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO IN CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI CON IL PRESENTE MODULO, E RESA AI SENSI DEL REG. UE N° 679/2016 (GDPR)

Il Comune di Ascoli Piceno, in qualità di titolare (con sede in Piazza Arringo n. 1, Cap. 63100, Ascoli Piceno);

Email: protocollo@comune.ap.it polizialocale@comune.ap.it

PEC: comune.ap@pec.it polizialocale.ap@pec.it

Centralino: 0736 2981, 0736 244 674

tratterà i dati personali da Lei conferiti con il presente modulo di istanza/comunicazione con modalità prevalentemente informatiche e telematiche (ad esempio, utilizzando procedure e supporti elettronici) nonché manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo), con logiche correlate alle finalità previste dalla base giuridica del *Decreto Legislativo 30 aprile 1992, n. 285, Art.381del D.P.R. 495/92 aggiornato dal D.P.R.610/96 e dal D.P.R.503/96, Art. 4 L. 35/2012, D.P.R. 151/2012.*

In particolare, verranno trattati dal titolare per l'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o, comunque, connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

Il conferimento dei dati è obbligatorio, e il mancato conferimento non consente al titolare di svolgere l'attività/servizio da Lei richiesto. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare e potranno essere comunicati ai soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento: dott.ssa Patrizia Celani Tel. 0736 244 690 mail: p.celani@comune.ap.it

Potranno essere comunicati ad altri soggetti a cui i dati devono essere obbligatoriamente comunicati per dare adempimento ad obblighi di legge o regolamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

In qualità di interessato, Lei ha il diritto di chiedere al titolare l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento medesimo (artt. 15 e seguenti del RGPD e, infine, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante) secondo le procedure previste.

Lei ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che La riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona, salvi i casi previsti dal RGPD.

I contatti del Responsabile della protezione dei dati (RPD) sono:

Tel. 0302531939; Email: consulenza@entionline.it, PEC: nadia.cora@mantova.pecavvocati.it.

Le informative sul trattamento dei dati personali contenuti nei procedimenti-processi di competenza di ciascuna unità organizzativa, e di cui fa parte anche l'attività a cui si riferisce la presente informativa, sono pubblicate sul sito web del titolare medesimo al LINK:

<https://www.comune.ap.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/8786>

AVVERTENZE:

IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO IN CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE.

MODALITÀ DI UTILIZZO DEL CONTRASSEGNO DISABILI

Cosa è

IL PERMESSO DISABILI consiste in un'autorizzazione rilasciata dal Comune ai sensi dell'art.381 del D.P.R. n.495 del 16/12/1992 in favore di ciechi assoluti o delle persone che evidenziano una capacità deambulatoria sensibilmente ridotta.

Il contrassegno può essere rilasciato:

- **PERMANENTEMENTE**: con validità di 5 anni e, alla scadenza, rinnovabile con la presentazione del certificato del medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio;
- **TEMPORANEAMENTE**: con validità variabile e, alla scadenza, è necessario procedere nuovamente all'iter amministrativo del primo rilascio.

RITIRO DEL PERMESSO

Il D.P.R. n.151/2012 prevede espressamente sul retro del permesso la **firma del disabile** richiedente pertanto **NON È POSSIBILE PROCEDERE AL RITIRO DEL CONTRASSEGNO PER DELEGA**.

La normativa stabilisce che un cittadino è nella condizione di "impossibilità alla firma" solo per motivi relativi ad impedimenti fisici o di analfabetismo (sono esclusi, quindi, i casi di incapacità di intendere e di volere, per i quali la sottoscrizione va fatta da chi esercita la patria potestà o la tutela). Nel predetto caso, la dichiarazione del richiedente è resa davanti all'Operatore dell'ufficio, il quale ha il compito di ricevere la dichiarazione stessa.

Per agevolare il ritiro del permesso, nel caso di richiesta effettuata direttamente dall'avente diritto, di norma l'Ufficio Traffico rilascia il permesso contestualmente al deposito della domanda.

Per i richiedenti impossibilitati a effettuare il ritiro personalmente, in particolari casi da valutarsi di volta in volta, l'ufficio organizza il recapito del permesso direttamente a casa tramite il personale della Polizia Locale.

COME SI UTILIZZA

L'utilizzo del permesso è strettamente personale e pertanto può essere utilizzato:

SOLO QUANDO SUL VEICOLO È PRESENTE IL/LA TITOLARE.

Il permesso deve essere esposto in **originale** in modo ben visibile sul parabrezza:

IL PERMESSO È LEGATO ALLA PERSONA E NON AL VEICOLO

TRANSITO nelle ZTL e APU

Il permesso consente il transito in tutta la **Z.T.L.**.

È consentito il transito anche nelle **Aree Pedonali Urbane** in cui è autorizzata la circolazione di veicoli di pubblica utilità (autobus trasporto pubblico, taxi).

SOSTA

Il permesso **consente** la sosta:

- In tutti i Posti riservati ai disabili;
- nei parcheggi regolamentati con disco orario senza necessità di esporre il disco orario;
- nei parcheggi riservati ai residenti.

Il permesso **non consente** la sosta:

- nei parcheggi disabili personali, identificati da una palina che riporta un numero progressivo; lo stesso numero si trova sul permesso della persona disabile titolare di quel parcheggio personale;
- nei luoghi ove vige il divieto di fermata come previsto dagli artt. 157 e 158 del Nuovo Codice della Strada;
- nei luoghi ove vige il divieto di sosta con rimozione forzata;
- nei luoghi ove vige la sosta a pagamento durante l'orario di funzionamento della stessa, fatto salvo che sia stato ottemperato l'obbligo di pagamento.

USO IMPROPRIO

IL PERMESSO DISABILI USATO IMPROPRIAMENTE (SENZA LA PRESENZA DEL/LA DISABILE) O DETENUTO CON VALIDITÀ SCADUTA SARÀ IMMEDIATAMENTE RITIRATO DAGLI AGENTI PREPOSTI AL CONTROLLO E TRASMESSO ALL'UFFICIO VERBALI.

In caso di uso improprio, ferma restando l'applicazione delle sanzioni stabilite dal Codice della Strada, nonché la denuncia all'Autorità Giudiziaria in caso di reato, l'Amministrazione può disporre la **SOSPENSIONE** e, in caso di recidiva, anche la **REVOCA DEFINITIVA** del permesso.

E' severamente proibito duplicare ed utilizzare copie fotostatiche del permesso, pena applicazione delle sanzioni su indicate.

FURTO-SMARRIMENTO

In caso di furto o smarrimento del contrassegno è possibile richiederne un duplicato presentando **copia della denuncia** inoltrata all'Autorità di Pubblica Sicurezza. Il costo del duplicato è di Euro 7,00.

RESTITUZIONE

IL CONTRASSEGNO DEVE ESSERE RESTITUITO ALLA DATA DI SCADENZA RIPORTATA SUL FRONTESPIZIO, COSÌ COME IN CASO DI CESSO DELL'AVENTE DIRITTO. IN ENTRAMBI I CASI DECADE L'INSERIMENTO DEI VEICOLI NELLA LISTA BIANCA DI ACCESSO AI VARCHI ELETTRONICI.

FIRMA PER PRESA VISIONE _____

AVVERTENZE:

IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO IN CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE.