

	Amministrazione destinataria Comune di Cervignano del Friuli	
	Ufficio destinatario Servizio Sociale Residuale	

Domanda di rilascio di autorizzazione temporanea per la circolazione dei veicoli a servizio della disabilità

Il sottoscritto							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza	
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	SNC
							☐
Telefono fisso		Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

CHIEDE

il rilascio dell' autorizzazione temporeanea per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (contrassegno speciale), così come contemplato dall'articolo 381 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495 e dal Decreto del Presidente della Repubblica 24/07/1996, n. 503.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
☐	fotografia in formato tessera <i>da portare con sè in Comune per ritirare il nuovo contrassegno</i>
☒	copia del certificato medico
☐	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
☐	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Cervignano del Friuli

Luogo

Data

Il dichiarante