

Al Dirigente del Settore Polizia Municipale e Mobilità
del Comune di Sesto Fiorentino
Via Garibaldi, 9/13
50019 Sesto Fiorentino (FI)

Oggetto: domanda di assegnazione di uno stallo di sosta a titolo gratuito riservato al veicolo al servizio di persona titolare di autorizzazione in deroga per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide e del relativo “Contrassegno (art. 381, comma 5, D.P.R. 495/1992 e Ordinanza 868 del 24/12/22003)

Il sottoscritto.....
nato a il
residente a via n.....
tel..... cell.....

CHIEDE

L'assegnazione di uno stallo di spazio riservato esclusivamente alla sosta dell'autoveicolo al proprio servizio ai sensi dell'art. 381, comma 5, del D.P.R. 495/1992 e dell'Ordinanza Comunale n. 868 del 24.12.2003

- nei pressi dell'abitazione
- nei pressi del proprio posto di lavoro situato in

a tal fine DICHIARA

- di essere titolare dell'autorizzazione in deroga n. con scadenza..... rilasciata dal Comune di Sesto Fiorentino;
- di essere proprietario/di avere a disposizione l'autoveicolo targato.....;
- di essere titolare di patente di guida cat. n.rilasciata da..... in data.....;
- di non disporre di un garage o posto auto privato nei pressi della propria abitazione/lavoro;
- di disporre di un garage o di un posto auto a cui, però, l'accesso risulta essere difficoltoso (allega a tal fine perizia tecnica di un professionista abilitato);
- di essere a conoscenza delle patologie indicate dalla normativa di riferimento (art. 381, comma 5, D.P.R. 495/1992 e Ordinanza 868 del 24/12/22003) presupposto necessario per la concessione dello stallo di sosta ovvero paraplegie, gravissima claudicazione, amputazione di un arto inferiore non protesizzabile, cardiopatia IV° NYHA, gravissima insufficienza respiratoria che comporti ossigenoterapie per almeno 12 ore, emiparesi grave, grave obesità con IMC maggiore di 60;
- di essere a conoscenza di doversi sottoporre a visita medica presso la A.S.L. di competenza e pagarne i relativi diritti (LA VISITA SARÀ RICHIESTA DALL'UFFICIO FRONT OFFICE);
- di impegnarsi a far conoscere all'Ufficio Front Office della Polizia Municipale, l'esito della visita medica effettuata presso la A.S.L. al fine di portare a conclusione la pratica;
- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000

Sesto Fiorentino,

Il richiedente

Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

Si informa che i dati personali e sensibili saranno trattati dall'Amministrazione Comunale di Sesto Fiorentino nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196 del 30/06/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. La natura del conferimento dei dati è obbligatoria ed il rifiuto di corrispondere quanto richiesto comporta l'impossibilità di ottenere il provvedimento così come previsto dall'art. 381, comma 3, del Regolamento di esecuzione e attuazione del Nuovo Codice della Strada D.P.R. n. 495 del 16/12/1992. Il titolare del trattamento dati è l'Amministrazione Comunale di Sesto Fiorentino rappresentata dal Sindaco Pro-tempore, il Responsabile del trattamento dati è il Dirigente della Polizia Municipale. In ogni caso l'art. 7 D.Lgs. 196/2003 permette all'interessato di esercitare i propri diritti. Regolamento Comunale per il procedimento amministrativo, per il diritto di accesso e di informazione e per la tutela della riservatezza dei dati personali approvato con Delibera del Consiglio n. 88 del 14/12/2004 ed integrato con Delibera di Giunta n. 96 del 15/05/2006.

Da riempire a cura dell'addetto al ricevimento della domanda:

Documento identità:

Numero:

Rilasciato il: da

Domanda presentata il

Il dipendente
