

**Marca da bollo da
16 €
(solo per
contrassegno
TEMPORANEO)**

OGGETTO: Richiesta del contrassegno di parcheggio per disabili (art. 381 del DPR 495/1992)

Nome Cognome _____ nato a _____
il _____ residente a Casalgrande in Via _____ n. _____
Telefono _____ e-mail _____

In qualità di:

- diretto interessato
- genitore o legale rappresentante di

Nome Cognome _____ nato a _____
il _____ residente a Casalgrande in Via _____ n. _____

CHIEDE

- il **rilascio** del contrassegno di parcheggio per disabili;
- il **rinnovo** del contrassegno di parcheggio permanente n. _____;
- la **sostituzione** del vecchio contrassegno di parcheggio causa deterioramento;
- la **sostituzione** del contrassegno smarrito.

Inoltre dichiara di essere consapevole che in caso di false dichiarazioni accertate dall'Amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni previste dal Codice penale e delle Leggi speciali in materia e la decadenza del beneficio ottenuto sulla base delle dichiarazioni non veritiero.

Casalgrande, lì _____ IN FEDE _____

ALLEGATI

- **Verbale d'invalidità civile Inps** che attesti i requisiti necessari oppure
- **Attestazione dell'Ausl:** richiesta da inviare via Pec o email a sanitapubblicascandiano@pec.ausl.re.it, consegnata a mano oppure spedita per posta ordinaria a Servizio Igiene Pubblica - Via Martiri della Libertà, 8 – 42019 Scandiano (RE). Per info: tel. 0522 850356.
- oppure, **solo** in caso di rinnovo del contrassegno permanente,
- **Certificato del medico** curante
- **Fotografia** formato tessera (non più vecchia di 6 mesi)
- **Seconda marca da bollo** da 16 € da apporre sul contrassegno (solo se TEMPORANEO)
- **Documento d'identità** del titolare (e dell'eventuale genitore o legale rappresentante)
- Denuncia di smarrimento (solo in caso di contrassegno smarrito)
- Eventuale decreto di nomina del legale rappresentante
- Eventuale contrassegno precedente

Ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679, di seguito GDPR, il Comune di Casalgrande, in qualità di Titolare del trattamento, è in possesso dei suoi dati personali identificativi e particolari (art. 9 GDPR) per adempiere alle normali operazioni derivanti da obbligo di legge e/o interesse pubblico e/o da regolamenti previsti e/o contrattuali per le finalità indicate nel presente documento. In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui agli art. 15 e ss contattando il Titolare o il Responsabile all'indirizzo mail privacy@comune.casalgrande.re.it oppure recandosi presso l'ufficio Protocollo del Comune, utilizzando l'apposito modulo.

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal titolare ai sensi dell'art. 37 del GDPR è disponibile scrivendo dpo@tresinarosecchia.it, oppure nella sezione privacy del sito, oppure nella sezione Amministrazione trasparente. L'informativa completa può essere richiesta all'ufficio preposto, oppure scrivendo a privacy@comune.casalgrande.re.it oppure consultabile sul sito del Comune.

NOTA PER L'UFFICIO

Contrassegno n. _____

Scadenza il _____