

**Trasmissione a mezzo fax 0382545844 o
mail mobilita@comune.pv.it**

**RICHIESTA ACCESSO ALLE Z.T.L. PER PERSONE
TITOLARI DI CONTRASSEGNO "PARCHEGGIO PER DISABILI"
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445/2000)**

(DATI DELLA PERSONA CON DISABILITA')

Il sottoscritto/a
nato/a a (Prov.), il
residente a (Prov.) Cap
in Via/P.za N.
Tel. n. E-mail

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

di essere l'intestatario del Pass "Parcheggio per disabili" n°
rilasciato dal Comune di

RICHIEDE

l'inserimento / sostituzione / conferma della targa Master dell'autovettura adibita al trasporto di persone abbinata al contrassegno "Parcheggio per disabili" per l'autorizzazione all'accesso in Z.T.L. e/o corsie preferenziali **nel rispetto di TUTTI i limiti e condizioni stabiliti dal Codice della Strada.**

Pass "Parcheggio per disabili" n°	Data Scadenza			Targa associata
	GG	MM	AAAA	

N.B.: Il transito e l'accesso sono AUTORIZZATI SOLO in caso di trasporto della persona con disabilità intestataria del contrassegno esclusivamente dalla data della ricezione del presente modulo correttamente compilato e sottoscritto e della documentazione prevista interamente leggibile.

QUALORA dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000).

INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 – codice in materia di protezione dei dati personali.

I dati verranno trattati con modalità anche automatizzate garantendone la riservatezza e la sicurezza con adeguate misure di protezione, in modo da ridurre i rischi di distruzione o perdita dei dati (anche accidentale), di accesso non autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

I dati non saranno comunicati ad altri soggetti né saranno diffusi.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Pavia.

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/03 e in particolare ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati e la cancellazione per motivi legittimi.

Data _____ IL RICHIEDENTE :(Firma) _____

N.B.: Non saranno accolte le richieste formulate per veicoli immatricolati come autocarri poiché, come stabilito dal Codice della Strada, tali veicoli sono adibiti esclusivamente al trasporto delle cose e delle persone addette all'uso o al trasporto delle cose stesse

- ALLEGO fotocopia carta d'identità dell'intestatario del contrassegno
- ALLEGO fotocopia del contrassegno "Parcheggio per disabili" fronte/retro
- ALLEGO fotocopia del libretto di circolazione

QUANDO LA PERSONA CON DISABILITA' E' IMPOSSIBILITATO ALLA FIRMA, LA RICHIESTA E' SOTTOSCRITTA DAL DICHIARANTE:

..... in qualità di legale rappresentante (Genitore -
Cognome Nome
Tutore - Procuratore) della persona con disabilità titolare del Pass n.
Firma

- ALLEGO fotocopia carta d'identità n. rilasciata dal Comune di