

**RICHIESTA DI CONTRASSEGNO TEMPORANEO PER VEICOLI A SERVIZIO DI PERSONE CON DISABILITA'
(ART. 381 DEL DPR 16/12/1992 N. 495)**

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
tel. _____ cell. _____
e-mail/pec _____

**parte da compilare soltanto nel caso di modulo presentato per conto di altra persona
obbligatorio allegare fotocopia documento identità di richiedente e persona delegata alla
presentazione della richiesta**

PER CONTO DI _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____

Valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la mia personale responsabilità

DICHIARO DI AGIRE IN QUALITÀ DI:

- ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE** (in caso di minore)
- TUTORE/TUTRICE** (citare estremi o allegare atto di nomina) _____
- DELEGATO/A**

IMPORTANTE !

IL CONTRASSEGNO SARÀ RILASCIATO ENTRO 15 GIORNI DALLA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA, A CONDIZIONE CHE LA DOCUMENTAZIONE PRESENTATA SIA CONFORME A QUANTO INDICATO SUL PRESENTE MODULO. L'INTESTATARIO/A DEVE RECARSI PERSONALMENTE ALLO SPORTELLO, MUNITO/A DI DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDA E DI DUE FOTO TESSERA RECENTI ED UGUALI, PER IL RITIRO DEL CONTRASSEGNO E L'APPOSIZIONE DELLA PROPRIA FIRMA SUL RETRO (a).

Valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o

mendaci, sotto la mia personale responsabilità

CHIEDO

Il RILASCIO del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio di persone con disabilità (art.381 del DPR 16/12/1992 n. 495), ed a tal fine **ALLEGO** copia di uno tra i seguenti documenti sanitari:

- certificato** rilasciato dal Settore **Medico Legale** dell'Azienda USL Città di Bologna riportante parere favorevole al rilascio
- verbale definitivo di invalidità** civile, delle condizioni visive e della sordità (ai sensi dell'art. 20 L. 3 agosto 2009 n.102) attestante una tra le seguenti condizioni:
 - "invalido con totale e permanente inabilità lavorativa 100%" con "impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (L. 18/80 e 508/88 – codice 7)",
 - "invalido ultrasessantacinquenne con impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (L. 18/80 e 508/88 - codice 16)",
 - "invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (art.381 del dpr 495-1992)",
 - "invalidità con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetto da pluriamputazioni (art. 30 comma7 L.388/2000)",
 - "soggetto con handicap psichico o mentale di gravità tale da avere determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (art 30 comma 7 L.388/2000)"
- verbale definitivo** per l'accertamento **dell'handicap** (Legge 5 febbraio del 1992 n. 104 – Legge 03 agosto 2009 n. 102 art. 20) attestante una tra le seguenti condizioni:
 - "capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (art. 381 del dpr 495-1992)",
 - "invalidità con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetto da pluriamputazioni (art. 30 comma7 L.388/2000)"
- verbale definitivo** per l'accertamento della capacità globale ai fini del **collocamento mirato** (Legge 12 marzo 1999 – DPCM 13 gennaio 2000) attestante una tra le seguenti condizioni:
 - "capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (art. 381 del dpr 495-1992)",
 - "invalidità con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetto da pluriamputazioni (art. 30 comma7 L.388/2000)",
 - "soggetto con handicap psichico o mentale di gravità tale da avere determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (art 30 comma 7 L.388/2000)"

DICHIARO, ai sensi degli artt. 19 e 19 bis del D.P.R. n. 445/2000 che tale copia è conforme alla certificazione originale, da me detenuta

QUALE TITOLARE DEL CONTRASSEGNO MI IMPEGNO AL MOMENTO DEL RITIRO DEL CONTRASSEGNO, PRESSO LO SPORTELLLO BOMOB S.C.A.R.L

- A consegnare due foto formato tessera uguali e recenti;
- A restituire il contrassegno in mio possesso:

- perché scaduto
 - perché deteriorato
 - perché necessita del nuovo contrassegno mod. europeo
- Non restituisco il contrassegno sopraindicato a causa di:
- smarrimento (allego copia della denuncia)
 - furto (allego copia della denuncia)
 - distruzione

COMUNICAZIONE TARGHE

Ai fini dell'inserimento nella lista degli autorizzati(c) al passaggio dai **varchi controllati da telecamere** installati nella città di Bologna,

Comunico che le targhe dei veicoli che utilizzo abitualmente sono le seguenti (d):

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.

BomoB declina qualsivoglia responsabilità in caso di errata comunicazione della targa.

Si informa che, ai sensi dell'art. 381 del Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della Strada (DPR 495/1992) e dell'art. 3 della L.R. 1 agosto 2017, n. 18, con le **targhe permanenti** collegate al Suo contrassegno è consentito transitare nelle Zone a Traffico Limitato dei Comuni aderenti al Sistema Regionale di Interscambio (<https://www.comune.bologna.it/servizi-informazioni/veicoli-servizio-persone-disabili>).

Nel caso intenda opporsi a tale trattamento è pregato di barrare la casella di seguito riportata

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione di dati personali) e del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), nonché del D.Lgs. 33/2013 "Trasparenza", i dati personali raccolti saranno trattati dal Comune di Bologna e da BomoB (aggiudicatario delle attività afferenti il Piano Sosta ed i servizi/attività complementari alla mobilità del Comune di Bologna), anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento indicato in testa al modulo.

L'informativa sul trattamento dati personali è direttamente consultabile sulla home page del sito del Comune di Bologna (<https://www.comune.bologna.it/home>) e del sito di BomoB (<http://bologna.iovivo.eu/>)

NOTE

- a) Nei casi di assoluta impossibilità, certificata dal medico curante, è necessario telefonare allo Sportello BomoB (800108088).
- b) Per ottenere la certificazione è necessario prenotare la visita prendendo contatto con il CUP (telefonicamente oppure presso gli sportelli CUP dislocati nel territorio)
- c) In caso di decesso di titolare, il contrassegno è automaticamente cessato senza comunicazione preventiva e, dalla stessa data, si intende revocata l'autorizzazione che ne ha comportato il rilascio. L'eventuale circolazione e sosta dei veicoli collegati al contrassegno cessato sarà pertanto rilevata dai sistemi telematici preposti a tale scopo e soggetta a sanzione. Inoltre, non è da intendersi valida l'autorizzazione in caso di mancato ritiro o consegna del contrassegno.
- d) Con delibera registrata al P.G. n. 298747/2012, la Giunta comunale ha determinato che le targhe permanenti da abbinare al proprio contrassegno sono due. Per informazioni telefonare allo 051/2193042 o visitare il sito del Comune all'indirizzo <http://www.comune.bologna.it>

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta alla presenza dell'incaricato/a d'ufficio, oppure, se presentata via mail o via fax, è necessario allegare copia del documento di identità.

Nel caso di delega, è necessario presentare copia del documento di identità di richiedente e di chi presenta la richiesta per suo conto.

Data _____

Firma _____

Firma operatore sportello _____