

SPETT.LE  
UFFICIO POLIZIA LOCALE  
COMUNE DI  
25020 AZZANO MELLA

**Oggetto: Richiesta di rilascio della concessione per la circolazione e sosta per persone con limitata capacità motoria, ai sensi del D.P.R. 24/7/1992 nr. 503 e D.P.R. 16/12/1992 nr. 495.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente ad Azzano Mella Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**CHIEDE:**                       **il rilascio**                       **il rinnovo**

della concessione dello speciale contrassegno di cui all'Art. 381 del D.P.R. 16/12/1992 (regolamento di attuazione del codice della strada), per la circolazione e la sosta con veicolo a servizio di persone con limitata capacità motoria.

Per se stesso

Per il proprio congiunto, non in grado di sottoscrivere, sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente ad Azzano Mella Via \_\_\_\_\_

A tale fine allega (**vedere le istruzioni sul retro**):

Certificazione medico-legale rilasciata dalla ASL di residenza;

Copia del verbale della Commissione per l'accertamento dell'invalidità civile;

Certificazione di un medico di medicina generale o pediatra (solo per rinnovo);

Inoltre il sottoscritto, dichiara di essere stato informato che il modello di autorizzazione previsto dal vigente codice Della Strada (modello dell'Unione Europea) riporta il simbolo stilizzato di una sedia a rotelle che consente di desumere il tipo di autorizzazione dalla semplice visione del contrassegno.

**Preso visione dell'informativa riportata sul retro, il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati personali al fine del rilascio della concessione richiesta.**

Azzano Mella, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

➔ **ALLEGARE UNA FOTOGRAFIA FORMATO TESSERA E FOTOCOPIA DELLA CARTA D'IDENTITÀ O ALTRO VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**

## ***Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE***

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati al Comune di Azzano Mella saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Azzano Mella. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo [www.comune.azzanomella.bs.it](http://www.comune.azzanomella.bs.it). Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

| <b>DPO</b> | <b>P.IVA</b> | <b>Via/Piazza</b>           | <b>CAP</b> | <b>Comune</b> | <b>Nominativo del DPO</b> |
|------------|--------------|-----------------------------|------------|---------------|---------------------------|
| LTA S.r.l. | 14243311009  | Via della Conciliazione, 10 | 00193      | Roma          | Coppola Rosa              |

---

### **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA**

---

#### **1) da allegare sia in caso di nuova autorizzazione che per il rinnovo:**

- **NR. 1 FOTOGRAFIA FORMATO TESSERA RECENTE** (serve sia per il primo rilascio che in caso di rinnovo)
- **fotocopia di un documento di identità**

#### **2) documenti necessari per il PRIMO RILASCIO di nuova autorizzazione:**

- **Verbale della Commissione Medica** di riconoscimento dell'invalidità che riporti la dicitura: **“Ricorrono le previsioni di cui: all’art. 381 del DPR 495/1992”** (di solito si trova alla pag. 5 del verbale). Se questa dicitura non è presente significa che la Commissione Medica non ha riconosciuto tale specifica necessità e questo Ufficio non può rilasciare la concessione.
- **Se il richiedente non è invalido**, serve uno specifico certificato medico rilasciato dalla competente struttura della ATS (ex ASL). È necessario quindi chiamare il Centro Unico Prenotazione della ATS al numero **030.3537122** il quale provvederà a fornire le informazioni necessarie.

#### **3) documenti necessari per il RINNOVO:**

- **Se la disabilità accertata è permanente**, allo scadere dei 5 anni di validità, è sufficiente presentare un certificato del proprio medico di famiglia o pediatra, attestante la sussistenza delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio della concessione. Per motivi di rispetto della privacy nel certificato **NON devono essere indicate le patologie** ma solo l'attestazione sopra indicata (specificarlo al proprio medico perché un certificato che riporti le patologie non può essere trattenuto dai nostri Uffici).

**(la certificazione del proprio medico di medicina generale è necessaria anche in caso di inabilità permanente perché è prevista dall'Art. 381 comma 2 del D.P.R. 495/92 “Regolamento del Codice della Strada” che regola le modalità di rilascio o rinnovo del contrassegno per la circolazione e sosta ed è norma speciale rispetto a quelle che regolano il riconoscimento della disabilità/invalidità).**