

Marca da bollo  
€ 16,00  
(solo per contrassegni  
a tempo determinato)

Al Comando Polizia Locale  
Badia Polesine  
45021 Badia Polesine (RO)

**OGGETTO: Richiesta di contrassegno di parcheggio per disabili**

(Art. 381 del "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della Strada"  
D.P.R. 495/1992)

Il sottoscritto Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione e del relativo contrassegno previsti dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del  
Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, a favore di :

sé medesimo

In qualità di esercente la patria potestà del minore Tutore1 Altro 2 \_\_\_\_\_  
per nome e per conto(3) di \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ CF  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**rilascio a tempo indeterminato (5 anni)**

Allegato:

Certificato originale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza dal quale risulta che nella visita medica è  
stata espressamente accertata la capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta o lo stato di non  
vedente ai sensi D.P.R. n.495 del 16.12.1992 art. 381; D.P.R. n.503 del 24.07.1996; D.P.R. n. 151 del 30.07.2012;

*oppure*

certificazione ai sensi della L.104/92 (ASL), se è indicato che la persona ha "**capacità deambulatorie/motorie  
impedite o sensibilmente ridotte**". LA CERTIFICAZIONE DI INVALIDITA' CIVILE, ANCHE AL 100%, NON  
ATTRIBUISCE DIRITTO AL CONTRASSEGNO AD ECCEZIONE DEI NON VEDENTI O AMPUTATI AGLI  
ARTI INFERIORI.

**rinnovo a tempo indeterminato (5 anni)**

Allegato:

Certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente "conferma il persistere delle condizioni  
sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno"( per rinnovo contrassegno con validità 5 anni);

**rilascio a tempo determinato**

Allegato:

Certificato originale della Azienda Sanitaria Locale attestante la ridotta capacità di deambulazione (art. 381  
DPR 495/92),

**rinnovo a tempo determinato**

Allegato:

Certificato originale della Azienda Sanitaria Locale attestante la ridotta capacità di deambulazione (art. 381  
DPR 495/92),

**uplicato** per:  smarrimento  furto  deterioramento

- Denuncia dell'avvenuto smarrimento o furto presentata all'autorità giudiziaria;
- Copia documento d'identità;
- Contrassegno precedentemente rilasciato in caso di deterioramento

(1) Produrre documenti comprovanti la tutela

(2) Specificare e allegare la documentazione attestante la legittimazione alla richiesta per nome e per conto dell'interessato

(3) Allegare fotocopia del documento d'identità o equipollente dell'interessato se diverso dal richiedente

## DICHIARA

ai sensi e per effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 75, articoli entrambi dello stesso D.P.R n. 445/2000

di essere a conoscenza che l'uso del contrassegno è personale e che il contrassegno deve essere restituito dopo la scadenza o in caso di decesso.

## ALLEGA

- Certificazione medica**, come sopra descritto;
- 1 fotografia** formato tessera;
- Copia documento di identità
- 1 marca da bollo** euro 16,00 (solo per contrassegni a tempo determinato);
- Contrassegno scaduto in caso di rinnovo o deterioramento;
- Denuncia smarrimento o furto nel caso specifico;
- Copia/e carta/e di circolazione veicolo/i utilizzato/i abitudinarariamente (MAX 2);

### **PER RITIRO DA PERSONA DELEGATA, ALLEGARE:**

- Delega firmata dal richiedente il contrassegno (invalido o tutore/curatore);
- Documento d'identità del delegato.

### **Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del d.lgs. 196/2003)**

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 si rende noto che i dati da Lei forniti con la presente istanza verranno trattati esclusivamente per la valutazione in merito alla concessione dell'autorizzazione e del contrassegno, come da Lei richiesti. Il trattamento dei dati verrà effettuato manualmente e in maniera informatica. Il conferimento dei dati indicati è obbligatorio per consentire la valutazione dell'istanza secondo i requisiti indicati dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e successive modificazioni; nel caso in cui le informazioni richieste ai sensi della norma citata fossero incomplete, l'amministrazione non è tenuta a dar seguito al procedimento. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno diffusi a terzi soggetti. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs. 196/2003. Con la firma della presente istanza e previa lettura di quanto in essa contenuto, Lei presta il consenso al trattamento dei dati secondo le finalità e con le modalità sopra descritte.

Badia Polesine, .....

.....  
*Firma*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore/dichiara che il richiedente è impossibilitato a firmare

Badia Polesine, .....

.....  
*Firma*

## REGISTRAZIONE “CUDE” E RILASCIO CODICE UNIVOCO (CONTRASSEGNO UNIFICATO DISABILI EUROPEO)

Essendo che nel Comune di Badia Polesine è attivo il servizio “CUDE” del Portale dell’Automobilista, ogni richiedente di contrassegno invalidi verrà registrato sul predetto portale.

La registrazione prevede:

- Data di Decorrenza del contrassegno (dato obbligatorio);
- Data di Scadenza (dato obbligatorio);
- Targa attiva (dato obbligatorio);
- Targa alternativa (dato opzionale).

Si informa che le targhe dei veicoli indicati saranno sottoposte ai controlli di validità nell’Archivio Nazionale dei veicoli e in caso di esito negativo la registrazione sarà bloccata.

Per circolare regolarmente il veicolo dovrà:

- Avere destinazione ed uso coerenti;
- Essere in regola con la copertura assicurativa;
- Essere in regola con la revisione;
- Essere privo di provvedimenti che ne impediscano la circolazione.

Una volta registrati, la piattaforma genererà il **Codice Univoco**, abbinato al contrassegno, che verrà consegnato al richiedente da parte della Polizia Locale al momento della consegna materiale del contrassegno di parcheggio per disabili così da poter effettuare l’accesso al Portale dell’Automobilista per la modifica delle targhe utilizzate.

Si fa presente che per i dati veicoli **UNA** targa risulta attiva, mentre l’altra è alternativa e che sarà **SEMPRE** onere del titolare attivare, aggiungere o modificare le targhe utilizzate mediante il Portale dell’Automobilista o attraverso la Polizia Locale qualora non riesca ad operare con le applicazioni, web o mobile, messe a disposizione dalla piattaforma.

Badia Polesine, .....

.....  
*Firma*