OGGETTO: richiesta di contrassegno per circolazione e sosta invalidi ai sensi del D.P.R. 27/04/1978, n° 384 – D.P.R. 16/12/1992, n. 495.

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a a_____ il _____

residente a _____

in Via/Piazza_____n°_____

invalido/a come risulta dall'allegata certificazione medica rilasciata dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari / dal medico di base

CHIEDE

- ☐ il rilascio
- ☐ il rinnovo

dello speciale contrassegno di cui all'art. 381 del D.P.R. 16/12/1992, per la circolazione e la sosta.

Allo scopo allega:

1. n. 1 fotografia formato tessera
2. certificazione medica rilasciata dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari per il rilascio o dal medico di base per il rinnovo

Prende atto che in alternativa alla certificazione medica dell'APSS il contrassegno può essere rilasciato con la presentazione della relativa certificazione nei casi di:

a) soggetti riconosciuti invalidi civili assoluti con diritto ad indennità di accompagnamento in quanto non in grado di deambulare autonomamente senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, secondo quanto previsto dalla L.P. 15.06.1998 n. 7 (Disciplina degli interventi assistenziali in favore degli invalidi civili, dei ciechi civili e dei sordomuti) – *codice 05*;

b) soggetti riconosciuti in situazione di handicap con grave limitazione della capacità di deambulare, secondo quanto previsto dalla legge 05.02.1992 n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), e dalla L.P. 10.09.2003 n. 8 (Disposizioni per l'attuazione delle politiche a favore delle persone in situazione di handicap).

INFORMATIVA PRIVACY

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato che:

- ai sensi e per effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, i dati personali sono raccolti dal Servizio/Ufficio Demografico per lo svolgimento delle attività: anagrafe – banca dati locale e cartacea, ANPR, CIE, AIRE, stato civile, elettorale, toponomastica, statistiche sulla popolazione, servizi cimiteriali, in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico;
- i dati possono essere oggetto di comunicazione e diffusione ai sensi di legge;
- Il Titolare del trattamento è l'Ente Comune di Roncegno Terme con sede a Roncegno Terme in Piazza A. de Giovanni 1 (e-mail: segreteria@comune.roncegnoterme.tn.it , sito internet: www.comune.roncegnoterme.tn.it);

- il Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini, con sede a Trento in Via Torre Verde 23 (e-mail servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it);
- può esercitare il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679;
- l'informativa completa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 è a disposizione presso l'Ufficio Servizi Demografici e disponibile presso il sito internet www.comune.roncegnoterme.tn.it.

IL/LA DICHIARANTE