



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

**Polizia Municipale**

Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni V.no (AR)

e-mail: [polizia.municipale@comunesgv.it](mailto:polizia.municipale@comunesgv.it) PEC: [protocollo@pec.comunesgv.it](mailto:protocollo@pec.comunesgv.it)

Tel: 055 9126237

Rev. 1 – 01/2023

P.M. Mod. 08/11

Al Comune di  
San Giovanni Valdarno

## **RICHIESTA RILASCIO CONTRASSEGNO PER PERSONE INVALIDE**

**Si prega di compilare il modulo in ogni sua parte**

\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Tel./Cell. \_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

- IL RILASCIO
- IL RINNOVO dell'autorizzazione N° \_\_\_\_\_
- IL DUPLICATO per \_\_\_\_\_ dell'autorizzazione N° \_\_\_\_\_  
rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_

*Permanente/Temporanea, in deroga ai divieti, obblighi e limitazioni alla circolazione stradale, prevista per la mobilità delle persone invalide, ai sensi dell'Art. 188 del Codice della Strada, nonché dello speciale contrassegno previsto dall'Art. 381 del relativo regolamento di esecuzione e dell'Art. 12 del D.P.R. n. 503/1996.*

- A PROPRIO NOME
- PER CONTO DI \_\_\_\_\_ nat\_ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ residente a San Giovanni Valdarno in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_/\_\_\_\_\_

*Allo scopo, in base all'Art. 4 della Legge 104/1992 e dell'Art. 381, co.3 del Regolamento d'Esecuzione del Codice della Strada*

### **SI ALLEGA**

- CERTIFICAZIONE MEDICA
- AUTORIZZAZIONE SCADUTA
- CONTRASSEGNO SCADUTO
- UNA FOTO DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE FORMATO TESSERA (4CMX4CM)

**DICHIARA**, infine, di autorizzare il Comune di San Giovanni Valdarno per il trattamento e la comunicazione dei dati personali forniti nell'esercizio delle attività connesse alla presente dichiarazione.

#### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*I dati di cui al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, ai sensi degli Artt. 6, 13 e 89 del Reg. UE n. 679/2016 secondo cui il trattamento dei dati personali da parte di soggetti pubblici è limitato allo svolgimento delle funzioni istituzionali e, pertanto, ai fini del procedimento per i quali sono richiesti. I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi e regolamenti. Responsabile del trattamento è l'Ufficio d'Anagrafe responsabile del procedimento.*



## CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

### Polizia Municipale

Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni V.no (AR)

e-mail: [polizia.municipale@comunesgv.it](mailto:polizia.municipale@comunesgv.it) PEC: [protocollo@pec.comunesgv.it](mailto:protocollo@pec.comunesgv.it)

Tel: 055 9126237

Rev. 1 – 01/2023

P.M. Mod. 08/11

*Sottoscrizione rilasciata ai sensi dell'Art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione viene sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto. In caso di mancata sottoscrizione di fronte all'addetto dell'ente, presentare l'istanza unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore. Nel caso di sottoscrizione della presente dichiarazione per conto di altro soggetto occorre presentare all'ufficio una delega specifica allegando una copia di un documento d'identità in corso di validità del delegante.*

### San Giovanni Valdarno

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

### Modalità di presentazione

- Per posta elettronica certificata all'indirizzo [protocollo@pec.comunesgv.it](mailto:protocollo@pec.comunesgv.it) allegando allo stesso una copia di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante e della documentazione richiesta
- Consegna a mano presso il comando di Polizia Municipale del Comune di San Giovanni Valdarno consegnando anche una copia di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante e della documentazione richiesta
- Per posta A/R allegando allo stesso una copia di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante e della documentazione richiesta all'indirizzo: Comune di San Giovanni Valdarno – Polizia Municipale – Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni Valdarno (AR)