



# Comune di Torri di Quartesolo

Via Roma, 174 - 36040 TORRI DI QUARTESOLO (VI)

Codice Fiscale - Partita Iva : 00530900240

Posta Elettronica Certificata (PEC) : torridiquartesolo.vi@cert.ip-veneto.net

Official Web Site : www.comune.torridiquartesolo.vi.it

**AREA 3**

**SERVIZI AL CITTADINO - ATTIVITA' PRODUTTIVE - SERVIZI INFORMATICI**

Marca da bollo  
€ 16,00  
(\* )

**AL SINDACO  
DEL COMUNE DI  
TORRI DI QUARTESOLO**

**OGGETTO:**

**Richiesta di autorizzazione per circolazione e sosta dei veicoli al servizio di persone invalide (art. 381 D.P.R. 495/1992 e ss.mm.ii.)**

Il/La Sottoscritto/a (cognome) .....

(nome) .....

sesso  M  F, nato/a a ..... il .....

residente a Torri di Quartesolo (VI) in via ..... n. ....

telefono: ....., come previsto dall'art. 188 del D. Lgs. 30.04.1992 n. 285 N.C.d.S. "Nuovo Codice della Strada" e dall'art. 381 del D.P.R. 16.12.1992 n. 495 "Regolamento di esecuzione del N.C.d.S.", come modificato dal D.P.R. 30.07.2012 n. 151, consapevole delle sanzioni cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445), con capacità di deambulazione

impedita

sensibilmente ridotta,

## CHIEDE

- A)** il **rilascio** dell'autorizzazione prevista dall'art. 381 del D.P.R. 495/1992, valida **a tempo indeterminato e soggetta a rinnovo quinquennale** ed il contestuale rilascio del "contrassegno di parcheggio per disabili".
- B)** il **rilascio** dell'autorizzazione prevista dall'art. 381 del D.P.R. 495/1992 **temporanea** con scadenza il giorno ..... ed il contestuale rilascio del "contrassegno di parcheggio per disabili".
- C)** il **rinnovo** dell'autorizzazione prevista dall'art. 381 del D.P.R. 495/1992 rilasciata dal Comune di ..... n. .... ed il contestuale rilascio del "contrassegno di parcheggio per disabili".
- D)** il **uplicato per deterioramento del contrassegno di parcheggio per disabili** di cui all'autorizzazione rilasciata dal Comune di ..... n. ....
- E)** il **uplicato per smarrimento o furto del contrassegno di parcheggio per disabili** di cui all'autorizzazione rilasciata dal Comune di ..... n. ....

Ufficio: Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)

Responsabile del Procedimento: **Sig.ra Maria Giovanna SCHIAVO**

Informazioni e visione atti: **Sig.ra Maria Giovanna SCHIAVO**

Telefono: 0444-250200

Fax: 0444-250273

E-mail: urp@comune.torridiquartesolo.vi.it

A tal fine, **allega**:

**Caso A)** (*primo rilascio a tempo indeterminato*)

- 1) fotocopia del documento di identità, in corso di validità;
- 2) certificazione medica rilasciata dal Servizio di Medicina Legale dell'Azienda Sanitaria Locale per il rilascio del contrassegno per disabili o verbale della Commissione Medica integrata riportante anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del contrassegno per disabili da presentarsi in copia con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità dell'originale;
- 3) nr. 1 fotografia formato fototessera, conforme alle specifiche ministeriali.

**Caso B)** (*rilascio a tempo determinato*)

- 1) fotocopia del documento di identità, in corso di validità;
- 2) certificazione medica rilasciata dal Servizio di Medicina Legale dell'Azienda Sanitaria Locale per il rilascio del contrassegno per disabili o verbale della Commissione Medica integrata riportante anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del contrassegno per disabili da presentarsi in copia con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità dell'originale;
- 3) nr. 1 fotografia formato fototessera, conforme alle specifiche ministeriali.

**Caso C)** (*rinnovo a seguito scadenza quinquennale*)

- 1) fotocopia del documento di identità, in corso di validità;
- 2) dichiarazione del medico curante convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale riportante la seguente dicitura: "*Si conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio del contrassegno invalidi*";
- 3) fotocopia del contrassegno in scadenza (l'originale dovrà essere consegnato al momento del ritiro di quello nuovo);
- 4) nr. 1 fotografia formato fototessera, conforme alle specifiche ministeriali.

**Caso D)** (*duplicato a seguito deterioramento*)

- 1) fotocopia del documento di identità, in corso di validità;
- 2) contrassegno deteriorato;
- 3) nr. 1 fotografia formato fototessera, conforme alle specifiche ministeriali.

**Caso E)** (*duplicato a seguito smarrimento/furto*)

- 1) fotocopia del documento di identità, in corso di validità;
- 2) copia della denuncia di smarrimento o furto;
- 3) nr. 1 fotografia formato fototessera, conforme alle specifiche ministeriali.

Torri di Quartesolo, .....

.....  
*Firma del richiedente*

(\* *La marca da bollo va apposta solo per la richiesta di autorizzazione temporanea (Caso B).*

Ai sensi della Legge 241/1990 e s.m.i., si comunica che:

- i termini per il rilascio dell'autorizzazione in oggetto o della formale comunicazione di diniego sono stabiliti in 30 (*trenta*) giorni dalla data di presentazione della presente domanda;
- il Responsabile del Servizio competente è il *Dr. Marco Plechero* ed il Responsabile del Procedimento amministrativo è la *Sig.ra Maria Giovanna Schiavo*.

Ufficio: **Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)**

Responsabile del Procedimento: **Sig.ra Maria Giovanna SCHIAVO**

Informazioni e visione atti: *Sig.ra Maria Giovanna Schiavo*

Telefono: 0444-250200

Fax: 0444-250273

E-mail: *urp@comune.torridiquartesolo.vi.it*

**COMUNE DI TORRI DI QUARTESOLO**  
**Provincia di Vicenza**  
**SERVIZI AL CITTADINO**

**Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e ss. del Regolamento UE n. 2016/679 (G.D.P.R.), relativo alla protezione del dato personale**

L'Intestato Ente Locale, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali dei propri utenti nell'espletamento dei compiti, dei servizi e delle funzioni tipiche della Pubblica Amministrazione, ai sensi degli artt. 13. Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 2016/679 (G.D.P.R.), con la presente

**Informa**

la propria utenza che al fine dell'adempimento di tutti i servizi erogati, l'Ente riceve, conserva, comunica, raccoglie, registra e dunque *tratta* dati personali degli utenti che siano necessari al corretto svolgimento dei compiti attribuiti alla Pubblica Amministrazione, nel rispetto del principio di legalità, legittimità, correttezza e trasparenza, nonché dei principi normati dall'art. 5 del G.D.P.R.

Le categorie dei dati trattati potranno comprendere dati anagrafici, dati sanitari, dati patrimoniali ed ogni altro dato personale rilevante per l'adempimento del servizio dell'Ente specificamente esercitato.

Il trattamento dei dati della destinataria utenza potrà essere effettuato sia attraverso supporti cartacei sia attraverso modalità automatizzate atte a memorizzarli, gestirli, comunicarli e trasmetterli ed avverrà, ai sensi dell'art. 32 del G.D.P.R., mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza tramite l'utilizzo di idonee procedure che evitino il rischio di perdita, accesso non autorizzato, uso illecito e diffusione. Inoltre, tali dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del servizio specificamente richiesto, e potranno successivamente essere conservati se funzionali ad altri servizi.

Allo stesso modo, l'Intestato Ente

**Informa**

l'utenza interessata tutta che la stessa ha il diritto di chiedere in ogni momento all'intestato Ente l'accesso ai propri dati personali, la rettifica degli stessi qualora non siano veritieri, nonché la loro cancellazione. Potrà poi chiedere la limitazione del trattamento che la riguarda, e potrà opporsi allo stesso laddove sia esercitato in modo illegittimo. L'apposita istanza relativa all'esercizio dei sopracitati diritti potrà essere presentata o al sottoscritto Titolare del Trattamento o al Responsabile della Protezione dei Dati designato, ai recapiti sottoindicati (ex artt. 15 e ss. G.D.P.R.).

L'utenza è, infine, libera di fornire i dati personali richiesti da ogni singolo servizio dell'Ente, evidenziando in tale sede che il rifiuto di comunicare informazioni obbligatoriamente dovute e necessarie potrebbe comportare l'impossibilità della corretta erogazione del servizio specificamente richiesto o dovuto.

**Titolare del Trattamento:**

Comune di Torri di Quartesolo, via Roma n. 174 – 36040 Torri di Quartesolo (VI)

Telefono: 0444-250200 – Fax: 0444-250273

E-mail: [privacy@comune.torridiquarteso.vi.it](mailto:privacy@comune.torridiquarteso.vi.it) – PEC: [torridiquarteso.vi@cert.ip-veneto.net](mailto:torridiquarteso.vi@cert.ip-veneto.net)

**D.P.O – Responsabile della protezione dei dati:**

Il Responsabile della Protezione Dati (RPD o DPO) può essere contattato all'indirizzo [dpo@comune.torridiquarteso.vi.it](mailto:dpo@comune.torridiquarteso.vi.it)

**Finalità del Trattamento**

I dati personali sono trattati per lo svolgimento del servizio di rilascio delle autorizzazioni e dei contrassegni per la circolazione e la sosta degli autoveicoli in deroga per persone invalide e che il trattamento dei dati sensibili è, inoltre, funzionale all'attività di rilevante interesse pubblico di riconoscimento dei benefici e delle agevolazioni connessi all'invalidità civile ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

La sottoscrizione della presente, oltre che per presa visione dell'informativa, costituisce espressione di libero, informato ed inequivocabile **consenso** al trattamento dei dati per le finalità descritte, ai sensi di quanto previsto dall'art. 7 G.D.P.R. 2016/679.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Ufficio: **Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)**

Responsabile del Procedimento: **Sig.ra Maria Giovanna SCHIAVO**

Informazioni e visione atti: Sig.ra Maria Giovanna Schiavo

Telefono: 0444-250200

Fax: 0444-250273

E-mail: [urp@comune.torridiquarteso.vi.it](mailto:urp@comune.torridiquarteso.vi.it)

---

Ricevuto il contrassegno n. .... in data .....

\_\_\_\_\_  
*Firma del ricevente*