



COMUNE DI TARANTO
POLIZIA LOCALE – PROTEZIONE CIVILE



Mod. PASS/A2

OGGETTO: Richiesta inserimento credenziali per transito Corsie Preferenziali per persone titolari di contrassegno invalidi rilasciato **RESIDENTI IN ALTRO COMUNE.** (Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

DATI DEL CONTRASSEGNO INVALIDI N. _____ **rilasciato dal Comune di** _____
 Data di rilascio: ___/___/___ Data di scadenza: ___/___/___ Intestato a: _____
 nato a: _____ il: ___/___/___ Residenza: _____
 via/piazza _____, n. _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
 il ___/___/___ residente a _____ in via/piazza _____ n. _____
 tipo documento identità _____ n. _____
 rilasciato da _____ valido sino al ___/___/___ Tel. _____
 Cellulare _____ e-mail/PEC _____

IN QUALITÀ DI

- INCARICATO A TRASPORTARE IL DISABILE** **INTESTATARIO DEL CONTRASSEGNO INVALIDI**
CHIEDE

- L'inserimento** del veicolo sotto indicato nella lista bianca del sistema di controllo elettronico dei varchi videosorvegliati nel territorio comunale.
N.B. L'utente è informato che ogni volta dovrà segnalare il passaggio nelle corsie preferenziali, Z.T.L. ed A.P.U. presenti sul territorio comunale di Taranto, mediante telefonata alla Centrale Radio Operativa della P.M., al numero 099-7323204.

- L'Autorizzazione Permanente**, per motivi di lavoro o per necessità terapeutiche e/o strumentali sanitarie, per il transito sulle Corsie Preferenziali, Z.T.L. ed A.P.U. del Comune di Taranto, per il sotto indicato veicolo;
 (Allegare attestazione del luogo di lavoro rilasciato dal proprio datore di lavoro o del centro in cui si effettua la terapia)

- Cambio Autovettura** – (indicare la vecchia targa _____) **per il periodo dal** ___/___/___ **al** ___/___/___

<i>Modello Veicolo</i>	<i>Targa veicolo</i>



L'autorizzazione all'accesso dai varchi videosorvegliati è valida nel rispetto di tutti i limiti e le condizioni stabilite, solo se il veicolo è utilizzato per il trasporto della persona invalida intestataria del contrassegno di cui sopra:

Il dichiarante:

E' consapevole che la presente richiesta si riferisce esclusivamente alla regolarizzazione della circolazione del veicolo nelle corsie preferenziali e che le eventuali sanzioni amministrative pecuniarie ed accessorie che dovessero essere applicate dopo l'accesso per fermate o soste non conformi alle disposizioni di cui all'Ordinanza Sindacale n. 34 del 15/04/2013 e del Codice della Strada, rimarranno a carico del conducente e del proprietario del veicolo se persona diversa dal conducente.

E' soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi o esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000). Qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del

D.P.R. 445/2000).

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 – codice in materia di protezione dei dati personali – i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento si riferisce e per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra.

Data __/__/____

Firma del richiedente _____

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003, con la sottoscrizione del presente stampato autorizza al trattamento dei dati personali forniti secondo le modalità e nei limiti di cui al citato decreto.

Data __/__/____

Firma del richiedente _____

Allegati:

- 1) Copia del documento di riconoscimento del richiedente
- 2) Copia carta Circolazione del veicolo dichiarato con regolare revisione
- 3) Copertura assicurativa del veicolo dichiarato
- 4) Copia del contrassegno invalidi