

**DOMANDA PER CONTRASSEGNO - PERMESSO PER DISABILE**

Sezione da compilare solo se il modulo è presentato da:

- DISABILE
- GENITORE
- TUTORE / RAPPRESENTANTE LEGALE
- DELEGATO/A

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

al/alla \_\_\_\_\_ tel. / cell. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

per conto del disabile (da compilare SOLO nei casi in cui a presentare la domanda non sia il disabile stesso):

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

al/alla \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- Rilascio prima istanza
- Rinnovo
- Duplicato e/o sostituzione

del contrassegno per disabile e, ai fini dell'istruttoria, allega alla presente la seguente documentazione:

**IN CASO DI RILASCIO PRIMA ISTANZA**

- Fotocopia della carta di identità in corso di validità del disabile;
- Fotocopia della carta di identità in corso di validità della persona che presenta l'istanza;
- Fotocopia del **VERBALE SANITARIO espresso dall'INPS** di accertamento dell'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità ai sensi della Legge n. 104 del 05-02-1992 e della Legge n. 102 art. 20 del 03-08-2009, **in cui venga specificamente richiamata la previsione dell'art. 381 del D.P.R. 495/1992 (deambulazione assistita e/o sensibilmente ridotta)**;
- n. 2 (due) fotografie formato tessera recenti e uguali;
- Pagamento del diritto di segreteria da € 0,50 da ritirare all'ufficio Economato.

Continua sul retro

### **IN CASO DI RILASCIO PER RINNOVO E/O SOSTITUZIONE**

- Fotocopia della carta di identità in corso di validità del disabile;
- Fotocopia della carta di identità in corso di validità della persona che presenta l'istanza;
- Contrassegno scaduto (in caso di RINNOVO) dopo la scadenza quinquennale;
- n. 1 (una) fotografia formato tessera recente;
- Certificato del medico di base, attestante il persistere dello stato patologico che ha dato luogo al rilascio del contrassegno;
- Pagamento del diritto di segreteria da € 0,50 da ritirare all'ufficio Economato.

### **IN CASO DI RILASCIO PER RINNOVO CONTRASSEGNO TEMPORANEO**

- Fotocopia della carta di identità in corso di validità del disabile;
- Fotocopia della carta di identità in corso di validità della persona che presenta l'istanza;
- Fotocopia del **VERBALE SANITARIO espresso dall'INPS** di accertamento dell'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità ai sensi della Legge n. 104 del 05-02-1992 e della Legge n. 102 art. 20 del 03-08-2009, **in cui venga specificamente richiamata la previsione dell'art. 381 del D.P.R. 495/1992 (deambulazione assistita e/o sensibilmente ridotta)**;
- n. 1 (una) fotografia formato tessera recente;
- Pagamento del diritto di segreteria da € 0,50 da ritirare all'ufficio Economato.

### **IN CASO DI RILASCIO DEL DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO**

- Fotocopia della carta di identità in corso di validità del disabile;
- Fotocopia della carta di identità in corso di validità della persona che presenta l'istanza;
- Originale della DENUNCIA effettuata presso gli uffici delle Forze dell'Ordine;
- n. 1 (una) fotografia formato tessera recente;
- Pagamento del diritto di segreteria da € 0,50 da ritirare all'ufficio Economato.

**Inoltre, si precisa che al ritiro del contrassegno dovrà essere presentata la documentazione in ORIGINALE del Verbale della Commissione Medica attestante le patologie per il rilascio del Contrassegno Prima Istanza**

Il / La sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del d.p.r. 28/12/2000 n. 445 dichiara che le notizie contenute nel presente modulo sono vere.

Dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con la sottoscrizione del presente modulo autorizza al trattamento dei dati personali forniti a seguito dell'istanza inoltrata.

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_