



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

**Polizia Municipale**

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**

**Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte, la mancata compilazione rende irricevibile la  
pratica da parte dell'Ufficio di competenza**

\_l\_ 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  
invalidi, 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.



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

**Polizia Municipale**

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

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

*I dati di cui al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui alla d. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.. I dati vengono archiviati e trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico nel rispetto delle misure minime di sicurezza di cui al D.P.R.318/99 e s.m.i.. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'Art.7 del D. Lgs. n. 196/2003 presentando richiesta direttamente presso lo sportello Punto Amico del Comune di San Giovanni V.no.*

*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
- Consegna a mano presso il Punto Amico del Comune di San Giovanni Valdarno in Via Rosai 1 consegnando anche una copia di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante
- Per posta A/R allegando allo stesso una copia di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante all'indirizzo: Comune di San Giovanni Valdarno – Polizia Municipale – Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni Valdarno (AR)

---

### **Parte riservata al Comando di Polizia Municipale**

Presentato presso il Comando di Polizia Municipale in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Il Ricevente** \_\_\_\_\_

---

TIMBRO DELL'UFFICIO