

**MODULO ART. 8**

SPAZIO RISERVATO  
ALLA REGISTRAZIONE

Al Comandante della Polizia Locale  
Via G. Rubini n.24  
24058 Romano di Lombardia  
Mail: [ztl@comune.romano.bg.it](mailto:ztl@comune.romano.bg.it)

MARCA DA BOLLO

DA € 16,00  
DA ANNULLARE

**RICHIESTA DI RILASCIO DEL PERMESSO A VEICOLI AL SERVIZIO DI TITOLARI DI CONTRASSEGNO PER DISABILI DI CUI ALL'ARTICOLO 381 DEL REG. ESEC. CDS - VALIDITÀ COINCIDENTE CON LA SCADENZA DEL CONTRASSEGNO.**

(Artt.46 – 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(Nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_)

Residente in \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_ e – mail \_\_\_\_\_

Titolare di Patente n. \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art., 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

titolare del contrassegno invalidi rilasciato dal \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_

**Oppure:**

In qualità di **ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'**

In qualità di **FAMILIARE CONVIVENTE**

In qualità di **TUTORE** (riportare gli estremi dell'atto)

In qualità di **ALTRO** (specificare)

di \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

titolare del contrassegno invalidi rilasciato da \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

(compilare solo le parti che interessano)

**che i veicoli sotto indicati siano autorizzati**

	TARGA	MARCA	MODELLO	Proprietario se diverso dal titolare del permesso
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>				

**che i veicoli sotto indicati siano depennati** dalla lista già comunicata

	TARGA	MARCA	MODELLO	Proprietario se diverso dal titolare del permesso
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>				

Accetto espressamente di fornire gli identificativi dei veicoli normalmente utilizzati per gli spostamenti del titolare del contrassegno sopra indicato, nella Zona a Traffico Limitato di Romano di Lombardia, al fine di consentire il passaggio nei varchi controllati elettronicamente, senza l'emissione della sanzione prevista, impegnandomi a comunicare eventuali variazioni. Dichiaro inoltre che i dati e quant'altro dichiarato con la presente corrispondono al vero e di essere a conoscenza della responsabilità penale in caso di false dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000). Fermo restando la possibilità da parte dell'Amministrazione Comunale di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.

**Si informa che**

- I dati personali qui obbligatoriamente forniti dal richiedete ai sensi del REU 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) sono oggetto del trattamento al solo fine istruttorio della presente richiesta di accesso. È fatto salvo l'esercizio dei diritti previsti all'art.15 del Regolamento citato.
- Il titolare del trattamento è il Comune di Romano di Lombardia.
- Per ulteriori informazioni sul trattamento dei dati personali e sulla disciplina di accesso alla ZTL cittadina, si rinvia al sito [www.comune.romano.bg.it](http://www.comune.romano.bg.it)
- 

Data \_\_\_\_\_ il Dichiarante \_\_\_\_\_

**Per la validità del presente modulo è obbligatorio allegare:**

- 1. fotocopia integrale documento di identità del titolare del contrassegno (se maggiorenne e non interdetto) e del firmatario (se diverso dal titolare);**
- 2. fotocopia integrale del contrassegno invalidi;**
- 3. fotocopia integrale della carta di circolazione di ciascun veicolo.**