

CONTRASSEGNO SPECIALE DI CIRCOLAZIONE
Art. 381 del D.P.R. 495/92 aggiornato dal D.P.R. 610/96 e dal D.P.R. 503/96
RICHIESTA DUPLICATO

**FOTO
FORMATO
TESSERA
3,50x4,00 cm**

**Al Sindaco del Comune
di Monterotondo**

Informativa sulla tutela della riservatezza dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. del 30.06.2003, n. 196 in materia di *Tutela della riservatezza dei dati personali*, si informa che i dati personali raccolti saranno utilizzati per il procedimento relativo alla concessione del contrassegno in oggetto nonché per le operazioni di controllo da parte degli organi preposti, anche all'esterni all'Amministrazione.

 1 sottoscritt _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la sua penale responsabilità, dichiara ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000,

- di essere titolare di contrassegno invalidi, concessione n. _____;
- di essere nat ___ a _____ (Prov. _____) in data _____;
- di essere residente a Monterotondo in _____ n. _____, tel. _____

CHIEDE

il rilascio di nuovo contrassegno parcheggio disabili di cui è titolare per

- deterioramento** (Il richiedente si impegna a riconsegnare il contrassegno deteriorato al momento del ritiro del duplicato).
- smarrimento/furto** (allegare denuncia)

Allegati n. _____

Monterotondo _____

In fede

(Firma dell'interessato)

Si allega:

- **copia di un documento di identità del dichiarante ai fini dell'autocertificazione di cui al D.P.R. 445/2000;**
- **Copia della denuncia di smarrimento / furto;**
- **Marca da bolo di € 16,00 se la concessione è temporanea.**