

**AL COMANDO POLIZIA LOCALE  
TRAPANI**

**Oggetto: Richiesta autorizzazione per mobilità delle persone e rilascio speciale Contrassegno Europeo (C.U.D.E.) di parcheggio per disabili (Dpr n.151 del 15/09/2012).**

Il/la sottoscritto/a

---

informato che ai sensi e per gli effetti di legge del D. Lgs. n° 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e concede il proprio consenso al trattamento di tali dati esclusivamente per detti fini.

**CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE, AI SENSI DELL'ART. 76 DEL D.P.R. 445 DEL 28/12/2000**

**CHIEDE**

**II RILASCIO DEL CONTRASSEGNO C.U.D.E. E A TAL FINE**

**AUTOCERTIFICA**

di essere nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**DICHIARA** di intercedere per conto del (grado di parentela) \_\_\_\_\_,  
poiché il sig. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a Trapani in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
si trova in situazione di momentaneo impedimento

**Allega:**

- Certificato del **CENTRO MEDICO LEGALE** dell'INPS o del **CENTRO MEDICO LEGALE DELL'A.S.P.** rilasciato c/o la Cittadella della Salute, dal quale con i requisiti di cui all'art. 4 del D.L. 9.2.2012 n. 5 si evince la ridotta capacità di deambulazione e/o cecità;
- Fotocopia **DOCUMENTO DI IDENTITÀ** del richiedente e della persona interessata al rilascio;
- Fotocopia **CODICE FISCALE** della persona interessata al rilascio del CUDE;
- N°2 FOTO** formato tessera di dimensione cm. 3,5 X cm.4 come da indicazioni del Ministero dello Interno n. 400/A/2005/1501/P/23.13.27 del 5.12.2005.

Trapani \_\_\_\_\_

Firma

---