

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

IL 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 o all'art. 30 c. 7 della legge 388/2000 si evince la **ridotta capacità di deambulazione, disabilità psico- intellettive, cecità e/o necessità di accompagnamento;**
- 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
