

**OGGETTO<sup>1</sup>: dichiarazione<sup>2</sup> nell'interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo alla sottoscrizione e alla dichiarazione per ragioni connesse allo stato di salute, ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. del 28.12.2000 n. 445 comma 2.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Sesso  M /  F nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ int \_\_\_\_\_  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_  
E.mail \_\_\_\_\_

**Consapevole delle responsabilità penali, ai sensi dell' art.76 del D.P.R. 445/2000, derivanti a chi rilascia dichiarazioni mendaci**

### DICHIARA CHE

Il/la sig. \_\_\_\_\_  
Sesso  M /  F nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ int \_\_\_\_\_  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_  
E.mail \_\_\_\_\_

**si trova in una situazione di impedimento temporaneo alla sottoscrizione e alla dichiarazione, per le seguenti ragioni connesse allo stato di salute:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**La presente nell'interesse di \_\_\_\_\_ al fine di poter richiedere il rilascio dell'autorizzazione e del relativo contrassegno previsti dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495 e successive modificazioni ed integrazioni.**

A tal fine allega:

- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del dichiarante
- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità dell'interessato

#### Informativa sul trattamento dei dati personali (articolo 13 del d.lgs. 196/2003)

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003 si rende noto che i dati da Lei forniti con la presente delega verranno trattati esclusivamente per la valutazione in merito alla concessione dell'autorizzazione e del contrassegno, come da Lei richiesti.

Il trattamento dei dati verrà effettuato manualmente e in maniera informatica.

Il conferimento dei dati indicati è obbligatorio per consentire la valutazione dell'istanza secondo i requisiti indicati dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e successive modificazioni; nel caso in cui le informazioni richieste ai sensi della norma citata fossero incomplete, l'amministrazione non è tenuta a dar seguito al procedimento. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno diffusi a terzi soggetti. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs.196/2003. Titolare del trattamento dei dati è il Sindaco P.T. del Comune di .....  
– Responsabile del trattamento dei dati è il Magg.dott. Michele Palumbo – Dirigente VI^A.O.Polizia Locale, ovvero suo delegato.

Con la firma della presente istanza e previa lettura di quanto in essa contenuto, Lei presta il consenso al trattamento dei dati secondo le finalità e con le modalità sopra descritte.

Il dichiarante (firma leggibile)

Monopoli , li \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> La dichiarazione serve per richiedere, nell'interesse di chi ha un impedimento alla sottoscrizione e alla dichiarazione, il rilascio dell'autorizzazione e del relativo contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta

<sup>2</sup> **La dichiarazione deve essere resa dal coniuge o, in sua assenza, dai figli o, in mancanza di questi, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado, al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante**