



Comune di Cesano Boscone

Provincia di Milano

Polizia Locale

Protocollo oggetto
V6
**RICHIESTA CONTRASSEGNO
INVALIDI**

RICHIESTA CONTRASSEGNO INVALIDI

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente a Cesano Boscone in _____

Telefono _____

Barrare la casella corrispondente alla propria richiesta:

Chiede il rilascio del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 495/92); (rilascio su parere Asl)

A tale scopo allega:

- Certificato rilasciato dalla Azienda Sanitaria attestante la ridotta capacità di deambulazione (art. 381 D.P.R. 495/1992);
- Documento d'identità;
- N. 01 fotografia formato tessera;

Chiede il rinnovo del contrassegno invalidi n. _____ con validità inferiore a 5 anni; (rilascio su parere Asl)

A tale scopo allega:

- Certificato rilasciato dalla Azienda Sanitaria attestante la ridotta capacità di deambulazione (art. 381 D.P.R. 495/1992);
- Documento d'identità;
- Contrassegno scaduto;
- N. 01 fotografia formato tessera;

Chiede il rinnovo del contrassegno invalidi n. _____ con validità di 5 anni; (rilascio d'Ufficio)

A tale scopo allega:

- Certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente "**conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno**";
- Documento d'identità;
- Contrassegno scaduto;
- N. 01 fotografia formato tessera.

Chiede il rinnovo del contrassegno invalidi n. _____ con validità di 5 anni con Patologia cui al D.M. 02.08.2007; (rilascio d'Ufficio)

A tale scopo allega:

- **Il Certificato rilasciato dal medico curante non è necessario in quanto il verbale attestante lo status di Invalido Civile è riferito ai codici 05 - 06 -08 -09 - D.M. 02.08.2007;**
- Documento d'identità;
- Contrassegno scaduto;
- Potrà essere richiesta copia del verbale originario riportante i codici qualora non reperibile presso gli Uffici;
- N. 01 fotografia formato tessera.

Chiede la sostituzione del contrassegno invalidi n. _____ in quanto da sostituire con nuovo modello

Europeo

Smarrimento/Furto

Deteriorato

A tale scopo allega:

- Denuncia di Smarrimento/Furto (Nel caso di Smarrimento/Furto);
- Documento d'identità;
- N. 01 fotografia formato tessera;
- Contrassegno deteriorato (Nel caso di deterioramento).

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 REGOLAMENTO UE 2016/679
(REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI)**

I dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il trattamento viene effettuato per finalità connesse alle procedure finalizzate al rilascio del contrassegno invalidi, ai sensi dell'art. 6 par. 1 lettera e) del Regolamento 2016/679 e per i dati particolari art. 9, paragrafo 2, lettera g) del Regolamento 679/2016.

I dati forniti potrebbero essere trattati da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Saranno inoltre comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Non è previsto il trasferimento dei dati in un Paese terzo, nonché alcun processo decisionale automatizzato.

Il conferimento dei dati è facoltativo; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile considerare la sua domanda ed eventualmente dare corso alla richiesta/servizio sopra indicato.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà esercitare i suoi diritti nei casi previsti dal Regolamento Europeo 679/2016, cui si rimanda per un approfondimento degli stessi, tra i quali il diritto d'accesso, rettifica e opposizione al trattamento.

Potrà contattare il titolare o il DPO agli indirizzi specificati di seguito

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cesano Boscone che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti: Telefono: 02.48.694.1 -

Indirizzo PEC: protocollo@pec.comune.cesano-boscone.mi.it.

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica:

dpo@comune.cesano-boscone.mi.it

Cesano Boscone lì _____

Firma _____

L'Ufficio referente (Polizia Locale) contatterà successivamente il cittadino per le comunicazioni inerenti la pratica.