

**Al Sindaco del Comune di  
San Cesario Sul Panaro**

**Oggetto: Richiesta di autorizzazione temporanea e relativo contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta**  
(articolo 381 del d.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495)

Il sottoscritto sig. \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a S. Cesario s/P in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

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, a favore di :

sé medesimo

In qualità di esercente la patria potestà del minore o tutore o altro : \_\_\_\_\_

in nome e per conto di \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a S. Cesario s/P in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole della responsabilità derivante dagli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e delle conseguenti sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara la sussistenza degli elementi oggettivi, previsti dall'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, che giustificano la presente richiesta e allega la seguente documentazione, della quale dichiara la rispondenza all'originale e che i dati e le attestazioni in essi riportati non hanno subito variazioni alla data di oggi:

- Certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta a causa di una situazione temporanea della quale è indicata come presumibile termine la data del \_\_\_\_\_.
- Copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente
- N. 2 foto a colori formato tessera
- N.2 MARCHE DA BOLLO DA € 16,00

Per informazioni relative alla presente pratica contattare:

Polizia Locale Comune San Cesario sul Panaro 059/930269 – 348/8071725

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

Dichiaro di essere informato che tutti i dati personali comunicati al Comune di San Cesario sul Panaro (MO) saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di San Cesario sul Panaro (MO). Responsabile del trattamento è il Responsabile del Settore Polizia Locale. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo [www.comune.sancesariosulpanaro.mo.it](http://www.comune.sancesariosulpanaro.mo.it) nella pagina del Settore Polizia Locale.

San Cesario sul Panaro li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Titolare o suo genitore / tutore

\_\_\_\_\_