

	Amministrazione destinataria Comune di Cattolica	
	Ufficio destinatario Polizia locale	

Domanda di conversione contrassegno autovettura per invalidi
Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n.495, art. 381

Il sottoscritto						
Cognome		Nome		Codice Fiscale		
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Residenza						
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	SNC	CAP
					<input type="checkbox"/>	
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata		
titolare del contrassegno invalidi						
Tipologia di contrassegno						
<input type="radio"/>	permanente					
<input type="radio"/>	temporaneo					
Numero	Ente rilascio			Data scadenza		

CHIEDE

la conversione del contrassegno autovettura per invalidi mediante rilascio di un nuovo contrassegno da parte del Comune di Cattolica, nel quale ora risiede, in quanto le cause all'origine della domanda persistono tuttora.

DELEGA al ritiro del contrassegno

Nome	Cognome
Numero di documento del delegato	

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	n°1 fototessera
<input type="checkbox"/>	certificato del medico curante
<input type="checkbox"/>	certificato del medico AUSL o verbale di commissione INPS attestanti i requisiti di invalidità
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del delegato
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del vecchio contrassegno autovetture per invalidi <i>(da allegare in caso di rinnovo o deterioramento)</i>
<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Cattolica		
Luogo	Data	Il dichiarante