

CITTÀ DI RAGUSA

www.comune.ragusa.it



SETTORE VIII

Sicurezza - Protezione Civile

III Servizio "Vigilanza Territoriale e Polizia Stradale"

Via M. Spadola n° 56 – 97100 Ragusa Tel. 0932 676749 - Fax 0932 248826

e mail viabilita.pm@comune.ragusa.gov.it

Rif. Aut. n.

Al Sig. Sindaco
del Comune di Ragusa

Richiesta duplicato contrassegno invalidi

La/il sottoscritta/o

Cognome _____ Nome _____ Nata/o il _____

a _____ Prov. _____ Residente a _____

Via _____ n. _____ tel. _____

Chiede il rilascio del duplicato del contrassegno nr. _____ per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 495/92) per smarrimento o furto
A tale scopo allega:

- Denuncia di smarrimento o di furto

Chiede il rilascio del duplicato del contrassegno nr. _____ per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide (art. 381 del DPR 495/92) per deterioramento o altro
A tale scopo allega:

- Contrassegno deteriorato

La informiamo, ai sensi dell'art.13 del d.lgs 196/03 recante disposizioni a tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati da Lei forniti, saranno trattati nel rispetto degli obblighi di legge. Il Titolare del Trattamento è il Comune di Ragusa – c.so Italia 72.

I suoi dati personali saranno utilizzati al fine di adempiere alle procedure di rilascio dell'autorizzazione da Lei richiesta e potranno essere comunicati ad incaricati del Comune di Ragusa. Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia il mancato conferimento non renderà possibile l'evasione della sua richiesta. I dati saranno trattati in modalità cartacea ed informatizzata. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/03 che potrà esercitare presso l'indirizzo del Titolare.

Letta e compresa l'informativa sopra riportata do il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs. 196/03 per le finalità indicate.

Accosento Non accosento

* _____ lì _____ * Firma _____

*Data e firma del richiedente (invalido o tutore/curatore)

In qualità di Tutore/Curatore allegare documento d'identità e atto di nomina del tribunale.

Il duplicato del contrassegno nr. _____ viene rilasciato in data _____ presso il Comando di Polizia Municipale di Ragusa

Firma _____