



Amministrazione destinataria

Comune di Foggia

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo test

Richiesta di concessione di area di parcheggio riservata alle persone diversamente abili

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

SEGNALA

l'esigenza di aree di sosta riservate a veicoli al servizio di persone diversamente abili

Numero aree	Via	Numero civico
Motivazione		

CHIEDE

- l'istituzione di spazio di sosta generico
 a concessione dello spazio di sosta personalizzato (riservato al proprio numero di contrassegno)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di Foggia
- di non disporre nel raggio di 50 metri dall'abitazione presso cui risiede o dal luogo di lavoro, di idoneo parcheggio residenziale o di altra area di proprietà del nucleo familiare

- di essere titolare dello speciale contrassegno per disabili – modello europeo

Numero

Rilasciato da

Con scadenza il

- che il proprio figlio minore, residente nel Comune di Foggia, è titolare del contrassegno disabili – modello europeo

Cognome del figlio

Nome del figlio

Numero del contrassegno

- che il proprio congiunto, residente nel Comune di Foggia, dal quale ha la tutela/curatela è titolare dello speciale contrassegno per disabili – modello europeo

Cognome del congiunto

Nome del congiunto

Numero del contrassegno

- che il titolare del contrassegno è invalido totale e permanente con impossibilità di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore, così come si evince dalla documentazione rilasciata dall'Ufficio Medico Legale dell'Azienda Provinciale competente oppure da altra idonea certificazione medica rilasciata dall'ASL o altra struttura pubblica autorizzata
- che il titolare del contrassegno ha capacità di deambulazione sensibilmente ridotta

DICHIARA INOLTRE

- di essere consapevole che periodicamente gli enti competenti potranno effettuare controlli per accertare il perdurare dei requisiti prescritti nei confronti di coloro cui è stata concessa la sosta personalizzata
- di essere consapevole che in ogni caso l'autorizzazione ha una validità pari a quella del contrassegno invalidi, al termine della quale l'aveute diritto dovrà ripresentare la domanda
- di essere consapevole che la sosta personalizzata non potrà essere concessa nei casi citati nella descrizione del procedimento
- di essere consapevole che all'atto della Concessione dovrà produrre ricevuta attestante il pagamento delle spese di cui all'art. 5 punto 2 del Regolamento approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n° 65/2017, eventualmente abbattute ai sensi della Deliberazione del Consiglio Comunale n° 87/2007
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Servizio Mobilità e Traffico la rinuncia o il mancato utilizzo dello spazio di sosta richiesto

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- certificazione di invalidità della Commissione di prima Istanza
- copia del contrassegno speciale – modello europeo
- copia della patente di guida o della patente speciale (se posseduta)
- copia della carta di circolazione del veicolo dalla quale risulti l'eventuale adattamento dello stesso alle patologie di cui all'agli artt. 327 e 328 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495, "Regolamento di Esecuzione al Codice della Strada" (se posseduta)
- modello ISEE (al fine di fruire delle agevolazioni tariffarie previste dalla Deliberazione di Giunta Comunale n. 30/2018)
- ricevuta di avvenuto versamento per diritti di segreteria di 15,00 €
- altri allegati

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)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Foggia

Luogo

Data

il dichiarante