

AUTODICHIARAZIONE PER IL CAMBIO TARGA CONTRASSEGNO DISABILI

Il/la sottoscritto/a nome _____ cognome _____

nato/a _____ il _____ CF _____

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni civili e penali stabilite dalla legge per attestazioni o dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli art. 46 e 76 del D.P.R. n. 455 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

DI ESSERE

- L'intestatario del contrassegno speciale per la circolazione;
- L'esercente della patria potestà del minore _____ (nome e cognome)
nato a _____ il _____ CF _____;
- Il tutore dell'intestatario del contrassegno, _____ (nome e cognome)
nato a _____ il _____ CF _____;
- Altro: _____

DATI DEL CONTRASSEGNO SPECIALE PER LA CIRCOLAZIONE

Numero: _____, rilasciato dal Comune di _____ in corso di validità con scadenza il _____.

COMUNICA

- Di voler sostituire il veicolo targato _____ marca/modello _____ con il seguente

TARGA	MARCA e MODELLO

- di voler aggiungere i seguenti veicoli:

TARGA	MARCA e MODELLO

DICHIARA

- di essere consapevole che in caso di riscontrato abuso il veicolo impropriamente utilizzato verrà eliminato dall'elenco;
- di essere consapevole che l'autorizzazione è strettamente personale e che l'uso del contrassegno è consentito sui veicoli al servizio della persona invalida;
- di essere consapevole che per la circolazione dovrà essere utilizzato il contrassegno invalidi già in possesso del richiedente;
- di impegnarsi a comunicare immediatamente ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato, declinando il Comune di Trento da qualsivoglia responsabilità in caso di errata comunicazione della targa.

Trento, _____

Firma: _____

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via email o fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016

Il sottoscritto _____ dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati come indicato nella specifica informativa, disponibile presso lo sportello e sul sito internet della società (www.trentinomobilita.it/privacy) e in particolare per le seguenti finalità:

- erogazione del servizio di cui l'interessato vuole beneficiare (rilascio dei permessi di sosta);
- adempimento degli obblighi di verifica dei requisiti, in riferimento al servizio richiesto, come previsti dall'Ente affidante.

A questo proposito, il sottoscritto **acconsente** al trattamento dei dati personali, secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa.

Trento, _____

Firma: _____

Titolare del trattamento è Trentino Mobilità spa, cui è possibile rivolgersi per qualunque ulteriore informazione inerente il trattamento stesso e per conoscere l'elenco dei responsabili, ai seguenti recapiti:

- telefono: 0461 1610202
- e-mail: info@trentinomobilita.it
- PEC: trentinomobilita@pec.it