



**AUTODICHIARAZIONE VEICOLI A SERVIZIO DI POSSESSORI DI CONTRASSEGNO DI
PARCHEGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ AI FINI DELLA CIRCOLAZIONE
NELLA ZTL DEL COMUNE DI TRENTO**

(D.l.vo n. 285/92; D.P.R. n. 495/92; D.P.R. n. 503/96 e successive integrazioni; D.P.R. n. 151/2012)

Il/la sottoscritto/a nome _____ cognome _____
nato/a _____ il _____ e residente a _____
in via/piazza _____ CF _____
telefono fisso _____ cellulare _____
e-mail _____

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 di parcheggio per persone con disabilità;
- L'esercente della patria potestà del minore _____ (nome e cognome)
nato a _____ il _____ CF _____;
- Il tutore dell'intestatario del contrassegno di parcheggio per persone con disabilità
_____ (nome e cognome) nato a _____ il _____ Codice
fiscale _____;
- Altro: _____

DATI DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ

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

COMUNICA

Al fine della circolazione nella ZTL del Comune di Trento di utilizzare i seguenti veicoli

	TARGA	MARCA e MODELLO
1		
2		

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 con disabilità;
- di essere consapevole che per la circolazione dovrà essere utilizzato il contrassegno di parcheggio per persone con disabilità già in possesso del richiedente;
- di provvedere a comunicare l'eventuale utilizzo di un ulteriore veicolo, diverso da quelli sopraindicati, prima dell'accesso in Z.T.L.
- 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, _____ (data) _____ (firma del richiedente)

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

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- Documento di identità del titolare del contrassegno o del firmatario (se diverso dal titolare);
- Copia integrale contrassegno di parcheggio per persone con disabilità (fronte – retro).

MODALITÀ DI INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE

- Via email: permessi@trentinomobilita.it
- Consegna a mano / mezzo posta: Trentino Mobilità, via Castelbarco 11, 38122 Trento (TN).