



**Città di
Paderno Dugnano**

www.comune.paderno-dugnano.mi.it

Documento Sistema di Gestione Qualità
Ente certificato ISO 9001

T	P03	MU13	Rev. 10*
---	-----	------	----------

Processo trasversale ai settori Pianificazione Urbanistica ambiente e sviluppo locale, Polizia Locale sicurezza e viabilità, Opere per il territorio e cura del patrimonio, Servizi alla persona e sviluppo organizzativo

RICHIESTA CONTRASSEGNO INVALIDI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____

VIA/PIAZZA _____

c.a.p. _____ tel _____ cell _____ e-mail _____

☐ a causa delle capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta

oppure

in qualità di :

☐ legale rappresentante/Presidente della _____

☐ genitore ☐ tutore di _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in Via/Piazza _____ n° _____

avente capacità di deambulazione impedita e sensibilmente ridotta

CHIEDE

RILASCIO (1) ☐

RINNOVO (2) ☐ del contrassegno previsto dal D.P.R. 16/12/1992 n° 495 e dal D.P.R. 24/07/1996 n° 503/ contrassegno previsto O.D. n° 65/d del 07/05/08

DUPLICATO (3) ☐

SOSTITUZIONE (4) ☐

Il/la richiedente prende atto che il predetto contrassegno, va esposto all'interno della parte anteriore del veicolo al servizio dell'invalido.

N.B. - Il contrassegno rilasciato alle persone fisiche è strettamente personale e pertanto utilizzabile esclusivamente in presenza dell'intestatario.

- Il contrassegno rilasciato alle persone giuridiche (Associazioni) ha validità limitata al territorio del Comune di Paderno ed è correlato al veicolo per il quale viene emesso.

CHIEDE ALTRESI' L'ESENZIONE DELL'IMPOSTA DI BOLLO

☐ ai sensi del D.lgs. 460/97 e D.P.R. 642/72 (ONLUS, associazioni, organismi di volontariato di cui alla L. 266/91 iscritti nei registri regionali, O.N.G. di cui alla L. 49/87, cooperative sociali di cui alla L. 381/91, enti ecclesiastici di cui alla L. 287/91)

*aggiornamento n. 4/A chiuso il 27/01/2026

Il/la richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità (art 46 D.P.R. 28/12/2000 n° 445), che i dati forniti nella presente richiesta corrispondono al vero. In caso di dichiarazioni mendaci o falsità in atti il/la richiedente sarà perseguibile a norma di legge (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n° 445)

Allo scopo allega la seguente documentazione:

Persone fisiche:

- ☐ 2 fotografie del richiedente in formato tessera.
- ☐ In caso d'invalidità civile al 100% con indennità di accompagnamento e per i non vedenti - **Verbale Commissione per l'accertamento dell'invalidità civile, sia in caso di rilascio che di rinnovo.**
- ☐ In caso d'invalidità al 100% con indennità di accompagnamento emesso ai sensi della legge 05/02/1992 n° 104 - **Verbale Commissione per l'accertamento dell'invalidità civile, sia in caso di rilascio che di rinnovo, completa del foglio indicante la presenza di capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.**

Altri casi – ☐ **RILASCIO:** dichiarazione rilasciata dall'ATS competente per territorio.

☐ **RINNOVO in caso d'invalidità permanente:** contrassegno posseduto e dichiarazione rilasciata dal medico di base attestante il persistere della condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio

☐ **RINNOVO in caso d'invalidità temporanea:** contrassegno posseduto e dichiarazione rilasciata dall'ATS competente per territorio

Persone Giuridiche:

- ☐ copia Statuto relativo agli scopi sociali connessi all'assistenza disabili
- ☐ copia Carta di circolazione del veicolo adibito al trasporto

In caso di furto, smarrimento o duplicato

- ☐ (SOSTITUZIONE) Denuncia di furto o dichiarazione sostitutiva di notorietà in caso di smarrimento, recante il numero del contrassegno e la scadenza
- ☐ (DUPLICATO) Originale deteriorato

Informativa sul trattamento dei dati personali delle persone fisiche

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/n. 679 - RGPD, il Comune di Paderno Dugnano, Titolare del trattamento dei dati personali, La informa che i dati raccolti con il presente modulo saranno trattati per scopi strettamente inerenti all'esercizio del diritto attivato, nel rispetto delle disposizioni di legge e regolamentari vigenti in materia.

I dati raccolti saranno trattati in modalità prevalentemente informatica e telematica da personale autorizzato e/o da collaboratori e imprese individuati Responsabili del trattamento dal Comune stesso; saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa; saranno soggetti a comunicazione e/o a diffusione in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a Paesi terzi.

Per l'esercizio dei suoi diritti potrà rivolgersi al Titolare del trattamento i cui dati di contatto sono riportati in calce al presente e potrà, altresì, contattare il Responsabile della Protezione dei Dati al seguente indirizzo di posta elettronica rpd@comune.paderno-dugnano.mi.it.

Per informazioni di maggiore dettaglio potrà consultare il sito istituzionale www.comune.paderno-dugnano.mi.it nella home page, sezione Privacy.

Paderno Dugnano, lì _____

FIRMA

N.B. nel caso la firma non venga apposta in presenza dell'impiegato addetto al ritiro, dovrà essere allegata fotocopia documento d'identità.

Legenda:

- (1) Richiesta in bollo per persone giuridiche (esclusi i casi di esenzione) e per le persone fisiche solo in caso d'invalidità temporanea;
- (2) Richiesta in bollo per persone giuridiche (esclusi i casi di esenzione) e per le persone fisiche solo in caso d'invalidità temporanea;
- (3) Richiesta non in bollo. Si ritira il vecchio contrassegno. Si rilascerà nuovo contrassegno stesso numero e scadenza;
- (4) Richiesta non in bollo. Si ritira denuncia di furto o dichiarazione sostitutiva di atto notorio. Si rilascia contrassegno nuovo con numero diverso e identica scadenza

**AI COMANDO POLIZIA LOCALE
DI PADERNO DUGNANO**

DELEGA AL RITIRO CONTRASSEGNO E AUTORIZZAZIONE

DELEGANTE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
NATO/A A _____ IL _____
RESIDENTE A _____
VIA/PIAZZA _____
C.A.P. _____ TEL _____

a causa delle proprie capacità di deambulazione sensibilmente ridotte delega al ritiro dell'autorizzazione e del contrassegno per la circolazione dei veicoli al servizio delle persone invalide

DELEGATO

IL/LA SIG./A _____
NATO/A A _____ IL _____
RESIDENTE A _____
VIA/PIAZZA _____

Paderno Dugnano lì _____

Firma delegante

Firma delegato

Si allega fotocopia carta identità del delegato e del delegante