



Comune di CAMPI BISENZIO

(Città Metropolitana di Firenze)

Piazza Dante n° 36

P.I. 00421110487 C.F. 80016750483 - PEC comune.campi-bisenzio@postacert.toscana.it

Settore 4° "OPERE PUBBLICHE - PATRIMONIO E AMBIENTE"

U.O. 4.5 - Trasporto e Viabilità - Via Castronella n° 140/A - ☎ Tel: 055/8959200 ☒ Fax: 055/8959242
email: viabilita@comune.campi-bisenzio.fi.it - autorizzazioni.traffico@comune.campi-bisenzio.fi.it

Al Sig. SINDACO
Settore 4
Servizio Trasporto e Viabilità

OGGETTO: Richiesta istituzione stallo di sosta per disabili assegnato

Il/La sottoscritt _____ nat a _____ (prov. ____)
il ____/____/____, residente a _____ in Via/Piazza _____ n° ____
c.a.p. _____, codice fiscale _____ recapiti telefonici _____
titolare del contrassegno per disabili N° _____ rilasciato dal Comune di _____

da compilare **SOLTANTO** nel caso di richiesta compilata per conto di altra persona (allegare documento di riconoscimento)

PER CONTO DI _____ nat a _____ il _____
residente a _____ in Via/Piazza _____

CHIEDE

l'assegnazione di uno stallo di sosta riservato, di cui all'art. 381 comma 5 del D.P.R. 495/92, da realizzarsi nei pressi:

- della propria Residenza in Via/Piazza _____ n° ____
 del proprio Luogo di Lavoro in Via/Piazza _____ n° ____
 dell'abitazione in Via/Piazza _____ n° ____ eletta a proprio
Domicilio per motivi: _____

DICHIARA

- Di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000;
- Di essere in possesso della Certificazione Medica rilasciata dall'ASL attestante le "particolari condizioni invalidanti" di cui al comma 5 dell'art. 381 del D.P.R. n. 495/1992, **che si allega in originale;**
- Di disporre di veicolo proprio, ovvero messo a disposizione da un componente residente e facente parte del nucleo familiare: autovettura marca _____ tipo _____ targa _____
- Di **NON** disporre di un garage o posto auto privato nei pressi del luogo ove viene richiesto lo stallo di sosta, ovvero di **NON** poter utilizzare il garage od il posto auto privato in quanto non raggiungibile con gli strumenti atti alla deambulazione (protesi - stampelle - carrozzina o similari);
- Di essere consapevole che la realizzazione dello stallo di sosta assegnato avverrà secondo i tempi dettati dall'Amministrazione comunale e conseguenti agli affidamenti degli appalti in materia di manutenzione della segnaletica stradale;

SI OBBLIGA

- A sottostare a tutte le condizioni che in materia, sono contenute nell'art. 11 del D.P.R. n° 503 del 24/07/1996, nell'art. 188 del D.Lgs 285/1992 Codice della Strada . nell'art. 381 del D.P.R. n. 495 del 16/12/1992 e successive modifiche;
- **A comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto sopra dichiarato.**

Si allega: Copia della carta di circolazione

Copia del contrassegno disabili (fronte-retro)

Certificazione ASL in originale

Il/La RICHIEDENTE

Campi Bisenzio, li _____

Trattamento dei dati personali: I dati relativi al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della riservatezza contenute del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni. I dati sono archiviati e trattati sia in formato cartaceo che in supporto informatico nel rispetto delle misure minime di sicurezza di cui al D.P.R. n. 318/199 e successive integrazioni. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs n 196/2003 presentando richiesta al Servizio Trasporto e Viabilità