

Amministrazione destinataria

Comune di San Bonifacio



Ufficio destinatario

Corpo di polizia locale

## Domanda di registrazione o cancellazione di veicoli muniti di contrassegno per veicoli a servizio dei disabili per il passaggio in APU

*Ai sensi dell'articolo 7 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*

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			

in relazione al contrassegno di parcheggio per disabili		
Numero	Data	Ente rilasciante

Soggetto interessato			
<input type="radio"/> intestato alla propria persona <input type="radio"/> intestato alla persona di seguito specificata			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza			
<b>in qualità di (*)</b>			
Ruolo			
<i>In qualità di (*):                      amministratore di sostegno, curatore, esercente potestà genitoriale, familiare, tutore legale</i>			

### CHIEDE

<input type="checkbox"/>	la registrazione dei seguenti veicoli per il passaggio in APU <i>(l'accesso alla APU è consentito solo con l'intestatario del contrassegno di parcheggio per disabili a bordo del veicolo)</i>			
<b>Tipo</b>	<b>Modello</b>	<b>Targa</b>	<b>Cognome intestatario</b>	<b>Nome intestatario</b>
<b>pertanto allega copia della carta di circolazione dei veicoli</b>				
<input type="checkbox"/>	la cancellazione dei seguenti veicoli per il passaggio in area pedonale urbana			
<b>Tipo</b>	<b>Modello</b>	<b>Targa</b>	<b>Cognome intestatario</b>	<b>Nome intestatario</b>

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

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

copia delle carte di circolazione dei veicoli

ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria

*(da allegare se previsti)*

copia del documento d'identità

*(da non allegare in caso di presentazione telematica)*

altri allegati (specificare)

### 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.

San Bonifacio

Luogo

Data

Il dichiarante