

Al sig. Sindaco del
Comune di Montevarchi

Oggetto: Richiesta rilascio/rinnovo di permesso invalidi.

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____ residente in
_____ via/piazza _____ n. _____
e-mail _____@ _____
Tel. _____ cell. _____.

in possesso della certificazione medica che attesta la limitata capacità di deambulazione, ai sensi del Decreto Legislativo 30/04/1992 n. 285 e del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e loro successive modifiche, **consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000**

C H I E D E

Il rilascio/rinnovo del contrassegno per persone invalide come previsto dall'art. 381 del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e sue successive modificazioni.

D I C H I A R A

- Che il mezzo utilizzato per transitare e sostare in ZTL sarà:

marca / modello _____ targa _____

Allega: - Certificazione Medica - 1 Foto formato tessera

DICHIARA ALTRESI' Ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 e 483 codice penale, pienamente consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, CHE Il veicolo sopra indicato NON e' SOTTOPOSTO A FERMO AMMINISTRATIVO PER IRREGOLARITÀ FISCALI e che il permesso ottenuto, da esporre ben visibile sul parabrezza, consentirà al titolare di transitare e sostare nella ZTL richiesta ma NON CONSENTIRA' la sosta nei luoghi ove vigono i divieti di fermata o di sosta, previsti dagli artt. 7, 157 e 158 del Nuovo Codice della Strada e che verrà utilizzato esclusivamente dal solo intestatario, in originale.

il richiedente

Montevarchi li _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E/O SENSIBILI
(Artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679 e del D.lgs. 196/2003)

In osservanza al Regolamento UE 679/2016 (nel seguito definito Regolamento) e al D.Lgs. 196/2003, in materia di protezione dei dati personali e/o sensibili e successive variazioni, forniamo le dovute informazioni in merito al trattamento dei dati personali da lei forniti in occasione della presente istanza.

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è il Sindaco del Comune di Montevarchi con sede in piazza Varchi n. 5 - Montevarchi , contattabile al seguente recapito email: sindaco@comune.montevarchi.ar.it

Responsabile della protezione dei dati personali (RPD)

Il Responsabile della protezione dei dati personali per il Comune di Montevarchi – Corpo Associato di P.M. è il dott. Marco Girolami, contattabile al seguente recapito e-mail:

poliziamunicipaleufficio@comune.montevarchi.ar.it

Dati trattati

Con il consenso vengono trattati i dati personali e/o sensibili forniti all'atto della compilazione del modulo di richiesta del contrassegno. Questi dati comprendono, in particolare dati personali e/o dati sensibili. Per evadere la richiesta è necessario che lei acconsenta al trattamento dei dati inseriti nell'istanza. In mancanza dei dati o del consenso, non saremo in condizione di rilasciare il permesso.

Trattamento dei dati

I dati personali e/o sensibili vengono trattati per gestire l'istanza di rilascio/rinnovo di permesso invalidi e di transito in ZTL . I dati personali e/o sensibili sono immessi nel sistema informativo (banca dati) nel pieno rispetto della normativa. I dati personali e/o sensibili forniti, saranno conservati nei termini di legge qualora previsti, ovvero per il tempo necessario all'espletamento della pratica (salvo archiviazione se necessaria), secondo un criterio improntato sul principio di conservazione razionale nella gestione degli archivi cartacei.

Accesso ai dati

I dati sono accessibili al titolare autorizzato al trattamento e ad altri soggetti che necessitino di trattarli nello svolgimento delle relative mansioni. Tali soggetti accederanno solo ai dati necessari alle relative funzioni e si impegneranno a usarli solo per le finalità sopra indicate ed a trattarli nel rispetto della Normativa Privacy.

Diritti

Contattando il titolare del trattamento dati al recapito indicato sopra, si potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti riconosciuti dal Regolamento, come ad esempio accesso, rettifica, cancellazione, limitazione e opposizione al trattamento dei suoi dati o revocare il suo consenso già prestato, senza che ciò pregiudichi la liceità del trattamento effettuato anteriormente alla revoca del consenso.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E/O SENSIBILI
(Art. 7 del Reg. UE 2016/679)

Il/La sottoscritto/a _____

Il/La delegato/a _____

Essendo stato/a informato/a:

- dell'identità del Titolare del trattamento dei dati e del RPD;
- delle misure e modalità con le quali il trattamento avviene;
- delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali e/o sensibili;
- del diritto alla revoca del consenso

Così come indicato ai punti dell'informativa sui dati personali e/o sensibili, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 con la sottoscrizione del presente modulo

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei dati personali e/o sensibili secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Montevarchi , lì _____

Firma del / la dichiarante / delegato / a
