



**Comune di San Cipriano Picentino**  
Provincia di Salerno  
**COMANDO POLIZIA MUNICIPALE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in San Cipriano Picentino alla Via / P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P. R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci

=====

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nat. .... a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in ..... alla Via / P.zza \_\_\_\_\_ n. .... Tel \_\_\_\_\_  
nella qualità di ..... del .... Sig./ra .....

**CHIEDE**

- RILASCIO del contrassegno invalidi (art.381 del DPR 495/92)  
 RINNOVO del contrassegno invalidi n. \_\_\_\_\_

**Per contrassegno scaduto con validità inferiore a 5 anni (Temporaneo)**

*Nuovo Certificato originale rilasciato da Medicina Legale ASL di Residenza attestante la ridotta capacità di deambulazione*

**Per contrassegno scaduto con validità 5 anni (Permanente)**

*Certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente "conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno per disabili"*

- DUPLICATO** del contrassegno invalidi n. \_\_\_\_\_ causa furto o smarrimento. Si allega:

- Fotocopia Documento d'identità
- N° 1 Foto formato tessera (recenti)
- Denuncia di furto o smarrimento presentata presso Ufficio di un Organo di Polizia

A tale scopo

allega:

- Certificato originale rilasciato da Medicina Legale ASL di Residenza , contenente i **REQUISITI DI CUI ALL'ART. 4 DEL D.L. N° 5 DEL 9 FEBBRAIO 2012** ,con la seguente dicitura "ha una deambulazione sensibilmente ridotta per cui è idoneo al rilascio del contrassegno H (art. 381 D.P.R. 495/1992), **oppure** verbale di cecità (residuo visivo non superiore ad 1/20). **oppure**

- Copia del verbale INPS, di accertamento dell'invalidità civile o dell'Handicap ai sensi della L. 104/92, contenente l'indicazione dell'art. "381 di cui al DPR 495/92"

**N.B.**- il verbale di accertamento dovrà contenere tutte le pagine non contenente le patologie.

**Inoltre si informa che il verbale definitivo avrà prevalenza su quello di primo accertamento.**

***\*Documenti da presentare (prima istanza) contrassegno H permanenti:***

- Fotocopia Documento d'identità
- N° 2 Foto formato tessera (recenti)
- Eventuale delega alla consegna e al ritiro firmata dall'interessato del contrassegno accompagnata da fotocopia del documento di riconoscimento del delegato;

***\*Documenti da presentare (prima richiesta e rinnovo) contrassegno H temporanei:***

- Istanza
- Fotocopia Documento d'identità

- N° 2 Foto formato tessera (recenti)
- Eventuale delega alla consegna e al ritiro firmata dall'interessato del contrassegno accompagnata da fotocopia del documento di riconoscimento del delegato;
- N° 2 MARCHE DA BOLLO DA € 16,00

\*Per le richieste di contrassegno in presenza di disabilità temporanea sono necessarie 2 marche da bollo da € 16,00: una marca da bollo sarà applicata alla domanda, mentre la seconda sul permesso che verrà rilasciato.

\*All'atto del rilascio del contrassegno disabile sarà richiesto il versamento di € 10,00 per le spese di segreteria /plastificazione, tramite: bollettino C.C. nr. 1010971537 – Bonifico bancario IBAN – IT2820837876420000000422620 – Intestato al Comune di San Cipriano Picentino -Ufficio Polizia Municipale - indicando nella causale " Diritti di segreteria per rilascio tesserino H" - sistema PAGOPA nella sezione Portale del Cittadino del sito istituzionale dell'Ente.

\_\_\_ IL CONTRASSEGNO DEVE SEMPRE ESSERE RESTITUITO ALLA DATA DI SCADENZA E/O IN CASO DI DECESSO DEL DISABILE.

IL RICHIEDENTE

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE PER IL RITIRO DEL CONTRASSEGNO DELEGA \_\_\_\_\_

Il/la sig.re/ra \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ alla Via/ P.zza \_\_\_\_\_

A tale scopo allega: Fotocopia Documento d'identità delegato

**Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/03 (codice in materia di protezione dei dati personali),**

si informa che i dati personali raccolti tramite il presente modulo, sono trattati dal Comune di Salerno, per le finalità connesse all'erogazione del servizio e che in mancanza di questi non sarà possibile dare inizio al procedimento e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso. Ai sensi dell'art. 7 del medesimo Decreto, l'interessato ha il diritto ad avere conferma dell'esistenza dei dati che lo riguardano, a modificarli e aggiornarli; ha pure il diritto di richiederne la cancellazione o il blocco nel caso di trattamento in violazione di legge.

Il/La dichiarante e soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000). Qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il/la dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000)

IL RICHIEDENTE

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_