



Amministrazione destinataria

Comune di Olbia

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Domanda di istituzione, rimozione, trasferimento o ripristino dello stallo personalizzato riservato ai veicoli a servizio delle persone con disabilità

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

- l'istituzione di un nuovo stallo personalizzato in zona ad alta densità di traffico
- di non avere la disponibilità di uno o più posti auto interni fruibili
- Specificare
- che ricorrono particolari condizioni di invalidità della persona interessata, secondo quanto disposto dall'art. 381, comma 5 del Regolamento di attuazione al Codice della Strada
- il ripristino del parcheggio riservato a persone con disabilità
- la rimozione del parcheggio riservato a persone con disabilità
- trasferimento in altro Comune
- decesso
- In merito al parcheggio già disponibile
- comunica che il parcheggio riservato ai veicoli a servizio delle persone con disabilità non è più in uso da parte del titolare del contrassegno

COMUNICA

- dove è collocato il parcheggio riservato dedicato

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

i dati del contrassegno e relativo intestatario

Cognome	Nome	Codice fiscale	Telefono cellulare
Numero del contrassegno	Data di rilascio del contrassegno	Comune che ha rilasciato il contrassegno	

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- contrassegno originale
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

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.

Olbia

Luogo

Data

il dichiarante