## Domanda da presentare in bollo del valore corrente

## AL COMANDO POLIZIA MUNICIPALE **VIA XXV APRILE, 86** 15073 CASTELLAZZO BORMIDA

OGGETTO: richiesta per il RILASCIO / DUPLICATO di autorizzazione TEMPORANEA per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta II/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_residente a\_\_\_\_\_ \_\_\_\_n.\_ telefono: Questa sezione deve essere compilata con i DATI DELL'INTERESSATO solo se il firmatario della domanda è persona che agisce in nome e per conto dell'interessato. IN NOME E PER CONTO DI \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ tel.\_\_ a tal fine ai sensi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al DPR n.445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, e sotto la propria personale responsabilità: **DICHIARA DI AGIRE IN QUALITA' DI** (barrare la voce interessata) FAMILIARE (è obbligatorio allegare delega scritta corredata di documento di identità dell'interessato) ☐ ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE (in caso di minore) ☐ **TUTORE** (citare estremi dell'atto di nomina) ☐ INCARICATO (è obbligatorio allegare delega scritta corredata di documento di identità dell'interessato) CHIEDE: ☐ IL RILASCIO del contrassegno e ALLEGA: • certificazione medico-legale dell'A.S.L. AL • nr. 2 fototessera • nr. 1 marca da bollo del valore corrente ☐ **DUPLICATO/SOSTITUZIONE** del contrassegno e ALLEGA: • contrassegno da restituire denuncia smarrimento/furto nr. 2 fototessera • nr. 1 marca da bollo del valore corrente Allega (sempre obbligatorio) copia del documento identità del richiedente e di chi agisce in nome e per conto dello stesso Firma\_\_\_\_\_

IN CASO DI TRASFERIMENTO DI RESIDENZA O DECESSO DEL TITOLARE, IL CONTRASSEGNO DEV'ESSERE RESTITUITO ALL'UFFICIO CHE LO HA EMESSO

Castellazzo Bormida, \_\_\_\_\_

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679 E DELLA NORMATIVA NAZIONALE (D.LGS. 196/2003 AGGIORNATO DAL D.LGS. 101/2018)

In osservanza al Regolamento UE 679/2016 e al D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., 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.

<u>Titolare del trattamento</u>: Il Titolare del trattamento è il Comune di Castellazzo Bormida, Via XXV Aprile n. 108 15073 Castellazzo Bormida AL che ha designato per l'attribuzione di specifici compiti e funzioni in materia il Responsabile del Servizio Polizia Municipale con sede via XXV Aprile 86 Castellazzo Bormida contattabile al seguente recapito email: **poliziamunicipale@comunecastellazzobormida.it** 

Responsabile della protezione dei dati personali (RPD): Il Responsabile della protezione dei dati personali per il Comune di Castellazzo Bormida è contattabile al seguente recapito email: dpo@pigal.eu

Quali dati trattiamo: Con il suo consenso vengono trattati i dati personali da lei forniti all'atto della compilazione del modulo di richiesta rilascio /rinnovo del Contrassegno Unificato Disabili Europeo Questi dati comprendono, in particolare dati personali e/o dati particolari relativi esclusivamente allo stato di salute. Per permetterci di evadere la sua 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 procedere.

Per quale motivo trattiamo i suoi dati e in che modo: I dati personali vengono trattati per gestire la sua istanza di rilascio/rinnovo di Contrassegno Unificato Disabili Europeo. I dati personali sono trattati sia mediante supporto cartaceo, che con l'utilizzo di procedure informatizzate e/o telematiche idonee a garantire riservatezza, disponibilità ed integrità dei dati. I dati personali forniti, saranno conservati nei termini di legge previsti.

Chi può accedere ai dati: I dati sono accessibili al personale del Titolare autorizzato al trattamento e ad altri soggetti che necessitino di trattarli nello svolgimento delle relative funzioni attinenti al procedimento in oggetto. Tali soggetti si impegneranno a trattarli solo per le finalità sopra indicate nel rispetto della normativa.

<u>I suoi diritti</u>: 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. Si potrà inoltre proporre reclamo presso il Titolare o il suo designato ovvero presso il Responsabile per la Protezione dei Dati, tramite i contatti sopra indicati. In ultima istanza, oltre alle tutele previste in sede amministrativa o giurisdizionale, è ammesso comunque il reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, piazza Venezia 11, 00187 Roma, email: garante@gpdp.it

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

Data \_\_\_

_ essendo stato/a informato/a.
sibili;
ai sensi del Regolamento UE
trattamento dei dati personali

Firma