

Città di Alessandria  
Servizio Autonomo Polizia Locale  
Ufficio Traffico  
Via Lanza 29  
15121 Alessandria

**DOMANDA CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO TEMPORANEO  
PER LA SOSTA GRATUITA NELLE ZONE A TARIFFAZIONE  
"PERMESSO ROSA"**

**Deliberazione Consiglio Comunale N.55/3440E-126 del 09/04/2014**

**Regolamento per la sosta dei veicoli a servizio delle persone con disabilità – Rilascio ed utilizzo del contrassegno**

\_\_\_ I \_\_\_ SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA/C.SO \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI\* \_\_\_\_\_

DEL SIG./SIG.RA \_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

VIA/P.ZZA/C.SO \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

avvalendosi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 "Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa (Testo A), consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci,

**CHIEDE**

- **II RILASCIO (#)** del contrassegno **ROSA** riservato alle persone con temporanea limitata capacità motoria per la sosta del veicolo in **ZONA A TARIFFAZIONE**, con validità:

per n. \_\_\_\_\_ MESI

- **II RINNOVO** del contrassegno **ROSA** n. \_\_\_\_\_ con scadenza \_\_\_\_\_;

- **II DUPLICATO** del contrassegno **ROSA** n. \_\_\_\_\_ con scadenza \_\_\_\_\_ per

deterioramento

furto

smarrimento

**SI ALLEGA:**

- **per le nuove istanze:**
  1. documentazione medica accertante la condizione di necessità di trattamenti di chemioterapia e/o radioterapia e di riabilitazione con la dichiarazione del Direttore del centro riabilitativo, in originale;
  2. n.1 marca da bollo di 16.00 Euro.
  
- **per il rinnovo del permesso:**
  3. documentazione medica accertante il perdurare della necessità di trattamenti di chemioterapia e/o radioterapia e di riabilitazione con la dichiarazione del Direttore del centro riabilitativo, in originale;
  1. contrassegno scaduto;
  2. n.1 marca da bollo da 16.00 Euro.
  
- **per smarrimento o furto:**
  3. copia della denuncia di furto/smarrimento;
  4. n.1 bollo di 16.00 Euro.
  
- **per deterioramento:**
  1. il contrassegno deteriorato;
  2. n.1 bollo di 16.00 Euro.

Alessandria, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\* in caso di impedimento dell'interessato per ragioni connesse allo stato di salute, la dichiarazione può essere sottoscritta ai sensi dell'art. 4, comma 2, del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, **dal coniuge, figlio o da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado**, allegando la **fotocopia della carta di identità della persona disabile**.

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. N. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni (Codice in materia di protezione dei dati personali), il Comune di Alessandria, Titolare del trattamento, informa che I Suoi dati verranno trattati per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento per cui la domanda è stata presentata. **Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in mancanza non sarà possibile dare inizio al procedimento e provvedere all'emanazione degli atti conseguenti.**

Il trattamento dei dati avverrà con modalità informatiche e manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi. Potranno venire a conoscenza dei Suoi dati personali, i dipendenti ed i collaboratori, anche esterni, del Titolare ed I soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra. I Suoi dati personali potranno inoltre essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o private unicamente in forza di una disposizione di legge o di regolamento che lo preveda.

La informiamo inoltre che potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del succitato Decreto Legislativo 196/03 che prevede, tra l'altro, di ottenere la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento dei dati, indirizzando la richiesta a : Città di Alessandria, Servizio Autonomo Polizia Locale, Ufficio Traffico, via Lanza 29, 15121 Alessandria. E mail: [ufficio.traffico@comune.alessandria.it](mailto:ufficio.traffico@comune.alessandria.it)

Acconto al trattamento dei dati personali SI NO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RELATA DI NOTIFICA**

**ATTENZIONE!**

**IL CONTRASSEGNO ROSA CONSENTE LA SOSTA ESCLUSIVAMENTE NELLA ZONA A TARIFFAZIONE (ZONA BLU) COMPRESA NELLE VIE: BURGONZIO-VENEZIA-SANTA CATERINA DA SIENA-1821, GRATUITAMENTE PER LE PRIME TRE ORE DI SOSTA, PREVIA ESPOSIZIONE DEL DISCO ORARIO.**