



COMUNE DI MORLUPO

COMANDO DI POLIZIA LOCALE

Via D. Benedetti 1 - 00067 Morlupo - tel. 0690192740

ORARI DI RICEVIMENTO Lun - Merc - Ven (dalle 9:00 alle 13:00)

_____ sottoscritt _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445), dichiara di essere:

(se il richiedente è maggiorenne)

NATO/A A _____ PROV. _____
DATA _____
RESIDENTE IN _____
VI A/P.ZZA _____ N. _____
TELEFONO _____
C.A.P. _____

(se la richiesta riguarda i minori)

GENITORE DI _____
NATO/A A _____ PROV. _____
DATA _____
RESIDENTE IN _____
VI A/P.ZZA _____ N. _____
TELEFONO _____
C.A.P. _____

CHIEDE *(barrare solo il proprio tipo di richiesta)*

RILASCIO *(del contrassegno speciale)*

RINNOVO

DUPLICATO per smarrimento furto errata trascrizione

DUPLICATO per cambio domicilio deterioramento

del contrassegno n. _____

che autorizza la circolazione e la sosta ove vige il divieto, ai sensi della normativa vigente

Allegati n. _____

In fede

Morlupo _____

Firma dell'interessato

Firma del delegato

Documento del delegante _____

(Allegando delega su carta semplice con fotocopia di un documento d'identità del delegante)

In relazione al documento dell'informativa ricevuto, che dichiaro d'aver esaminato, conformemente a quanto previsto dagli art. 23 e 26 del D.Lgs n. 196 del 30 giugno 2003, do il consenso al trattamento da parte del Comune di Morlupo (Rm), con le modalità descritte nella citata informativa, dei dati personali sensibili che mi riguardano

Firma _____

Esprimo il consenso al trattamento dei dati sensibili di cui all'art. 26 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, per il rilascio del permesso speciale di circolazione per persone con disabilità.

Morlupo _____

Firma _____