



RICHIESTA CONTRASSEGNO INVALIDI

Il sottoscritto _____
nato/a _____ il ____/____/____
e residente a _____ in Via _____ n° _____
Tel _____ e-mail _____
In qualità di: titolare del contrassegno curatore/tutore/ADS delegato

CHIEDE

Il rilascio del contrassegno a nome di: _____
nato/a _____ il ____/____/____
e residente a _____ in Via _____ n° _____

CONTRASSEGNO / RINNOVO TEMPORANEO (fino a scadenza della documentazione sanitaria o comunque per un massimo di 5 anni).

Presentare la seguente documentazione:

- verbale della Commissione Medica attestante i requisiti sotto riportati;
- copia del documento di identità del richiedente/delegato;
- n°2 fototessere recenti;
- eventuale contrassegno scaduto;
- n° 2 Marche da Bollo di € 16,00 cad., come disposto dal punto 13bis della tabella Allegato B del D.P.R. 642/1972.

CONTRASSEGNO / RINNOVO PERMANENTE (validità di 5 anni e previsto solo nei casi in cui il verbale medico non sia più sottoposto a revisione/rinnovo).

Presentare la seguente documentazione:

- in caso di primo rilascio, verbale della Commissione Medica attestante i requisiti;
- in caso di rinnovo, certificato del Medico Curante attestante il persistere delle condizioni sanitarie (sono esenti dalla presentazione di tale certificato i soggetti non vedenti e le persone con invalidità civile al 100% e indennità di accompagnamento);
- copia del documento di identità del richiedente/delegato;
- n°2 fototessere recenti;
- eventuale contrassegno scaduto.

REQUISITI

Il contrassegno viene rilasciato sulla base di un verbale redatto da una Commissione Medica Legale (INPS/ATS) a seguito di riconoscimento di invalidità o handicap fisici (cecità permanente oppure una ridotta capacità di deambulazione). Il possesso di tali requisiti viene riconosciuto ai sensi dell' *art. 381 del D.P.R. 495/1992* oppure dell' *art. 4 del D.L. 5/2012*, i quali devono espressamente essere indicati all'interno del verbale medico. Si specifica inoltre che hanno diritto al rilascio del contrassegno anche i soggetti ai quali viene riconosciuta una percentuale di invalidità civile pari al 100% con indennità di accompagnamento (Circolare Regionale n.64/2001).





INFORMAZIONI UTILI

Il contrassegno è strettamente personale e deve sempre accompagnare la persona al quale è intestato, indipendentemente dal veicolo che viene utilizzato per il suo trasporto. Il pass deve necessariamente essere reso in caso di scadenza, decesso del titolare o cessato utilizzo.

I veicoli in sosta sugli stalli riservati devono sempre esporre in modo visibile il contrassegno, assicurandosi che sia chiaramente leggibile la data di scadenza.

La mancata esposizione, l'esposizione di pass scaduto di validità o del quale non siano chiaramente visibili i dati riportati comportano una sanzione pecuniaria pari a € 330,00 con decurtazione di n. 4 punti dalla patente, come da art. 158 c.2 del Codice della Strada.

E' vietato esporre fotocopie, scansioni o contraffazioni: la violazione comporta il sequestro del pass non originale, una sanzione pecuniaria ed amministrativa e, nei casi più gravi, una denuncia penale.

Il contrassegno consente ai veicoli al servizio della persona disabile di:

- sostare negli appositi spazi riservati nei parcheggi pubblici;
- sostare senza limiti di tempo nelle aree di parcheggio a disco orario;
- sostare gratuitamente nelle aree di parcheggio a pagamento (strisce blu) qualora risultino occupati gli stalli riservati alle persone con invalidità;
- accedere con agevolazioni nelle zone a traffico limitato (ZTL), accertandosi di verificare per ciascun comune le modalità di ingresso.

Il contrassegno disabili non autorizza invece alla sosta nei luoghi dove le principali norme di comportamento stradale lo vietano, vale a dire dove reca intralcio o pericolo per la circolazione. Non è quindi consentita la sosta/circolazione nei seguenti casi:

- ove vige il divieto di sosta con rimozione e/o di fermata: in corrispondenza di passo carrabile, attraversamenti pedonali e ciclabili, dossi, cavalcavia, strettoie, passaggi a livello, in seconda fila, in corrispondenza o in prossimità delle intersezioni, sui marciapiedi, sulle piste ciclabili,...;
- nelle aree riservate ai mezzi di soccorso, di polizia, ai mezzi pubblici o negli spazi adibiti al carico/scarico delle merci;
- nelle aree a traffico limitato o pedonali urbane quando non è autorizzato l'accesso.

E' inoltre possibile valutare la possibilità di realizzare uno stallo riservato alle persone invalide nei pressi della propria abitazione, ove non sia già presente. Si specifica che l'eventuale stallo **NON** sarà riservato esclusivamente al richiedente ma potrà essere utilizzato da chiunque ne abbia titolo.

Limbiate, _____

Data

_____ Firma del richiedente

Consegnare il presente modulo presso lo Sportello Polifunzionale del Comune.

Si informa, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 recanti le disposizioni generali sulla protezione dei dati personali, che i dati da lei forniti saranno trattati nel rispetto degli obblighi di legge. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Limbiate. I dati personali saranno utilizzati al fine di adempiere alle procedure d'ufficio e conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati. I dati saranno trattati in modalità cartacea ed informatizzata.

