

ALL'UFFICIO DI POLIZIA LOCALE  
DEL COMUNE DI LIERNA

Richiesta Permesso per accesso alla Zona a Traffico Limitato - (Dichiarazione sostitutiva di notorietà art. 47 D.P.R. nr. 445/2000) – Titolari di contrassegno “Parcheggio per disabili” C.U.D.E.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
 Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

**CHIEDE**

nella sua qualità di soggetto legittimato secondo quanto stabilito dal “Disciplinare per il rilascio di permessi al transito e/o alla sosta per i veicoli nella zona a traffico limitato”, approvato con D.G. n. 94/2023, al fine di autorizzare il/i veicolo/i di seguito indicato/i:

- l'autorizzazione all'accesso e alla sosta e l'inserimento nella cosiddetta “*lista bianca*” per il/i veicolo/i sottoindicato/i nel rispetto di tutti i limiti e le condizioni stabiliti dal “Disciplinare per il rilascio di permessi al transito e/o alla sosta per i veicoli nella zona a traffico limitato”, approvato dalla D.G. n. 94/2023.
- dal giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DICHIARA**

di essere

- titolare del contrassegno “Parcheggio per disabili”
- Legale rappresentante  Genitore del minore  Tutore di

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
 C.F.: \_\_\_\_\_

TITOLARE DEL CONTRASSEGNO: nr. \_\_\_\_\_ rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_  
 avente scadenza in data \_\_\_\_\_

- di aver preso visione del “Disciplinare per il rilascio di permessi al transito e/o alla sosta per i veicoli nella zona a traffico limitato” approvato con delibera di Giunta Comunale n. 94 del 21/10/2023 ed accettare integralmente le norme in esse contenute.

**ATTENZIONE:** Il dichiarante è soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi o esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000).

Qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000).

La TARGA non sarà inserita nel Data Base del Comune di Lierna (LC) nel caso in cui il modulo:

- 1) non sia compilato in tutte le sue parti in forma chiara e leggibile
  - 2) sia privo di fotocopia del documento di identità in corso di validità del disabile e – in caso di minore o persona interdetta o impossibilitato alla firma – anche del firmatario in qualità di Genitore, Tutore o Procuratore
- La TARGA sarà inserita dalla data della trasmissione corretta del presente modulo e comunque non oltre la data di scadenza del contrassegno e non superiore ai 5 anni qualora lo stesso non riporti una scadenza.

**ELENCO VEICOLI PER I QUALI SI CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE:**

TARGA ..... MODELLO ..... INTESTATO A: .....  
TARGA ..... MODELLO ..... INTESTATO A: .....

Documenti da allegare e ulteriori indicazioni:

1. Copia documento d'identità in corso di validità del disabile;
2. Copia documento d'identità del genitore o legale rappresentante;
3. Copia della carta di circolazione del veicolo di proprietà o con delega d'uso del proprietario;
4. Copia contrassegno "Parcheggio per disabili" (*esclusivamente per i non residenti a Lierna*).

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 – codice in materia di protezione dei dati personali**

I dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento si riferisce e per il quale si richiede la presente dichiarazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il richiedente \_\_\_\_\_

---

**Polizia Locale di Lierna (LC)**

Visto:

Lierna li, .....

Il Responsabile del Procedimento  
Area 5 - Polizia Locale