

## Amministrazione destinataria Comune di Ferrara

Ufficio destinatario
U.O. viabilità, segnaletica e decoro
urbano

## Domanda di realizzazione e assegnazione di area di sosta per disabili

Ai sensi dell'articolo 381, comma 5 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495

sata di nascita  Sesso  Luogo di nascita  Cittadinanza  Sesso  Luogo di nascita  Cittadinanza  Civico  Barrato  Scala  Piano  SNC  CAP  Selefono cellulare  Telefono fisso  Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata  Ilomiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento  sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica  Selefono cellulare  Telefono fisso  Posta elettronica certificata  Ilomiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento  sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica  Selefono cellulare  Telefono fisso  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Ilomiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento  Selefono cellulare  Telefono fisso  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  CAP  Selefono cellulare  Telefono fisso  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  CAP  Selefono cellulare  Telefono fisso  Posta elettronica certificata											
Luogo di nascita  Sesso Luogo di nascita  Civico Barrato Scala Piano SNC CAP  Dosta elettronica certificata  Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Indirizzo Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Indirizzo Posta elettronica certificata  Indirizzo Posta elettronica certificata  Indirizzo Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Indirizzo Posta elettronica certificata  Indirizzo Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Indirizzo Posta elettronica certificata  Posta elettronica certif	II sottosc	ritto									
Luogo di nascita  Sesso Luogo di nascita  Civico Barrato Scala Piano SNC CAP  Civico Comune Indirizzo  Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Indirizzo  Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Indirizzo  Posta elettronica certificata  Indirizzo  Posta elettronica certificata  Indirizzo  Posta elettronica certificata  Indirizzo  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Indirizzo  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Indirizzo  Posta elettronica certificata  Posta elettr	Cognome			r	lome			Codice Fisca	le		
Sesidenza ovincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP  Posta elettronica cordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica certificata  Idefono cel											
Indirizzo Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP  Posta elettronica cordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  Idefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica certificata  Idefono cellulare T	Data di passit			Soco I	uogo di passita			Cittadinanaa			
In Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP  Indirizzo Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata  Indirizzo Posta elettronica certificata	Data di nascita			Je330 L	uogo di nascita			Cittaumanza			
Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP  Indirizzo Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata  Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP  Indirizzo Delefono cellulare  Telefono fisso Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata  Indirizzo Delefono cellulare  Telefono fisso Posta elettronica certificata  Indirizzo Delefono cellulare  Telefono fisso Posta elettronica certificata  Pano SNC CAP  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Indirizzo Delefono fisso Posta elettronica certificata  Posta e											
Idefono cellulare  Telefono fisso  Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata  Idefono cellulare  Telefono fisso  Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata  Idefono fisso  Posta elettronica certificata  Idefono fisso  Posta elettronica certificata  Idefono fisso  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Idefono fisso  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Posta elettronica certificata  Idefono fisso  Posta elettronica certificata  P	Residenza	Comune		Indirizzo		Civico	Parrato	Scala	Diano	SNC	CAD
Iomiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento procedo 3-bis, commo 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82) sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica  diferimento del permesso per la circolazione e la sosta dei disabili permanente (CUDE) del soggetto per cui si richiede darea di sosta gumero  Data di rilascio  CHIEDE  a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Der conto della propria persona  Der conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso  Luogo di nascita  Cittadinanza  In qualità di (*)  Ruolo  In qualità di (*):	Piovilicia	Comune		IIIdii i220		CIVICO	Darrato	Jeala	Piano		CAP
Iomiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento procedo 3-bis, commo 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82) sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica  diferimento del permesso per la circolazione e la sosta dei disabili permanente (CUDE) del soggetto per cui si richiede darea di sosta gumero  CHIEDE  a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Der conto della propria persona  Der conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso  Luogo di nascita  Cittadinanza  In qualità di (*)  Ruolo  In qualità di (*):										_	
Articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82) sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica  diferimento del permesso per la circolazione e la sosta dei disabili permanente (CUDE) del soggetto per cui si richiede darea di sosta  umero Data di rilascio Ente di riferimento  CHIEDE  a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Der conto della propria persona  per conto di  Cognome Nome Codice Fiscale  Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*);	Telefono cellu	lare	Telefono fisso	P	osta elettronica ordinaria			Posta elettro	nica certifica	ta	
Articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82) sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica  diferimento del permesso per la circolazione e la sosta dei disabili permanente (CUDE) del soggetto per cui si richiede darea di sosta  umero Data di rilascio Ente di riferimento  CHIEDE  a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Der conto della propria persona  Der conto di  Cognome Nome Codice Fiscale  Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*);											
Articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82) sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica  diferimento del permesso per la circolazione e la sosta dei disabili permanente (CUDE) del soggetto per cui si richiede darea di sosta  umero Data di rilascio Ente di riferimento  CHIEDE  a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Der conto della propria persona  Der conto di  Cognome Nome Codice Fiscale  Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*);											
Articolo 3-bis, commo 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82) sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica  diferimento del permesso per la circolazione e la sosta dei disabili permanente (CUDE) del soggetto per cui si richiede darea di sosta  umero Data di rilascio Ente di riferimento  CHIEDE  a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Der conto della propria persona  Der conto di  Cognome Nome Codice Fiscale  Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*);											
iferimento del permesso per la circolazione e la sosta dei disabili permanente (CUDE) del soggetto per cui si richiede darea di sosta di rilascio  CHIEDE  a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  per conto della propria persona  per conto di  Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso  Luogo di nascita  Cittadinanza  In qualità di (*)  Ruolo  In qualità di (*);						)					
iferimento del permesso per la circolazione e la sosta dei disabili permanente (CUDE) del soggetto per cui si richiede darea di sosta  Umero Data di rilascio Ente di riferimento  CHIEDE  a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Der conto della propria persona  Der conto di  Cognome Nome Codice Fiscale  Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza  in qualità di (*)  Ruolo	(articolo 3-bis,	comma 4-quin	quies del Decreto	Legislativo 07/0	03/2005, n. 82)						
Tarea di sosta  Jumero  Data di rilascio  Ente di riferimento  CHIEDE  La realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Di per conto della propria persona  Di per conto di  Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  In qualità di (*)  Ruolo  In qualità di (*):	II sottoscritto	chiede che le d	omunicazioni r	elative al proce	dimento trasmesse dall'An	nministrazione	e vengano invia	te al seguente	indirizzo di p	oosta elettroni	ca
Tarea di sosta  Jumero  Data di rilascio  CHIEDE  Tarealizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Di per conto della propria persona  Di per conto di  Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  In qualità di (*)  Ruolo  In qualità di (*):											
Tarea di sosta  Jumero  Data di rilascio  Ente di riferimento  CHIEDE  La realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Di per conto della propria persona  Di per conto di  Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  In qualità di (*)  Ruolo  In qualità di (*):											
Tarea di sosta  Jumero  Data di rilascio  CHIEDE  La realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Di per conto della propria persona  Di per conto di  Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  In qualità di (*)  Ruolo  In qualità di (*):							_				
CHIEDE a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Der conto della propria persona  Der conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):			messo per	la circolazi	one e la sosta dei d	lisabili per	manente (	CUDE) del	soggetto	per cui si	richiede
CHIEDE a realizzazione e l'assegnazione di un'area di sosta per disabili  Der conto della propria persona  Der conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso  Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*)  Ruolo	l'area di s	osta									
per conto della propria persona  per conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):	Numero			Data di rilascio		Ente di riferi	mento				
per conto della propria persona  per conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):											
per conto della propria persona  per conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):											
per conto della propria persona  per conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):					CII	.EDE					
per conto della propria persona  per conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso  Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):											
Per conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):	la realizza	izione e l'a	ssegnazior	ne di un'are	a di sosta per disab	ili					
Per conto di Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):											
per conto di Cognome Nome Codice Fiscale  Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):	O por se	anto dolla	nranrin nar	cono							
Cognome  Nome  Codice Fiscale  Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*)  Ruolo  In qualità di (*):	O per co	onto della	propria per	SUIId							
Cognome  Nome Codice Fiscale  Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza  in qualità di (*) Ruolo  In qualità di (*):	O per co	onto di									
Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Cittadinanza  in qualità di (*)  Ruolo  In qualità di (*):	·				Nome			Codice Fis	cale		
in qualità di (*) Ruolo In qualità di (*):											
in qualità di (*) Ruolo In qualità di (*):	Data di	!		C	Lucas di sancita			Cittadiana			
Ruolo  In qualità di (*):	Data di	nascita		Sesso	Luogo di nascita			Littadinan	za		
Ruolo  In qualità di (*):											
Ruolo  In qualità di (*):											
	In qualità di (*).										
uninimistratore ui sostegno, curatore, esercente potesta genitoriale, funnimare, tatore regale, deregato dugii dventi titolo			taana curatara	acarcanta not	roctà gonitoriale familiare	tutore legal	dologoto dos	li avanti titala	,		
	umminis	tratore ar sosi	egilo, curutore	, eserceme pol	esta geriitoriaie, jamiliare	, tutore regale	, ueiegato dag	ıı averiti titolo	,		

noi	procei									
	<b>pressi</b> :azione area d	i sosta								
0	della proj	oria residenza								
0	del proprio luogo di lavoro, collocato in									
	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	САР	
0	nell'abita	zione collocata in	Indirizzo	Chris	Dannaka	Carlo	Diana	CNC	CAD	
	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
	eletta a p Motivazione	roprio domicilio per	il seguente motivo							
Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,  DICHIARA  che l'intestatario del permesso per la circolazione e la sosta dei disabili permanente (CUDE)										
	possiede la patente di guida									
✓	è in possesso del contrassegno invalidi come sopra specificato (CUDE)									
<b>✓</b>	ha diritto all'assegnazione dello spazio parcheggio personalizzato come da certificato rilasciato dall'autorità sanitaria competente									
<b>✓</b>	rientra nelle condizioni di salute di cui all'articolo 188 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285 e all'articolo 381, comma 5 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495									
	dispone del seguente veicolo proprio oppure messo a disposizione da un componente del nucleo familiare									
	Tipo		Modello	Modello			Targa			
0	•		osto auto privati nei pressi de auto privato in quanto non ra	_					•	
0	dispone o	di un garage o posto	auto privato nei pressi del lu	ogo dove vi	ene richie	sta l'area (	di sosta ce	ensito in		
sito			Cod cat	Sezione F	oglio I	Particella	Subalterno	Categoria		
					-6					
Provi	ncia Comi	une Indi	rizzo	Civico B	arrato S	icala	Piano	SNC	CAP	

## **DICHIARA INOLTRE**

- di essere a conoscenza che per qualsiasi motivo cessino di sussistere le condizioni per le quali è stata concessa l'area di sosta riservata, è fatto obbligo al richiedente, o chi per esso, di darne comunicazione entro 15 giorni al seguente indirizzo PEC: serviziomanutenzioneurbana@cert.comune.fe.it citando il protocollo e/o la via e il civico di riferimento
- di essere a conoscenza che è facoltà dell'Amministrazione comunale porre in essere accertamenti per la verifica delle circostanze dichiarate

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 80	0)	
	formativa sul trattamento dei dati perso omunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto L	
	formativa relativa al trattamento dei dati	
	lestinataria, titolare del trattamento delle	informazioni trasmesse all'atto della
presentazione della pratica.		
Ferrara		
Luogo	Data	II dichiarante