



Amministrazione destinataria

Comune di Cerro al Lambro

Ufficio destinatario

Polizia Locale

Domanda di rinnovo o duplicato del contrassegno invalidi

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

il rilascio del rinnovo o duplicato del contrassegno invalidi, in quanto

il contrassegno invalidi è già stato rilasciato da questo Ente ed è scaduto di validità
N. del contrassegno

il contrassegno invalidi è già stato rilasciato da questo Ente ed è deteriorato
N. del contrassegno

il contrassegno invalidi è già stato rilasciato da questo Ente ed è stato smarrito o rubato
N. del contrassegno

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- certificato medico rilasciato dal medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio
- originale del contrassegno invalidi deteriorato
- denuncia di smarrimento o furto del contrassegno invalidi presentata alle competenti autorità
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cerro al Lambro

Luogo

Data

il dichiarante