



Al Comune di Piacenza  
Ufficio Permessi ZTL  
via Beverora 57 - Piacenza

**Richiesta di autorizzazione al transito in zona a traffico limitato  
per persone con disabilità**

Il/la sottoscritto/a (nome della persona disabile) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

abitante in Piacenza, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

chiede il permesso / il rinnovo dell'autorizzazione n° \_\_\_\_\_ per la circolazione e la sosta dei veicoli delle persone diversamente abili con capacità di deambulazione ridotta (D.P.R. 16 Dicembre 1992, n. 495 art. 381 comma 4 - Regolamento di esecuzione del Codice della Strada - ART. 381, L. 30.3.1971/118 e D.P.R. 27.4.1978/384) in quanto è impossibilitata all'utilizzo dei mezzi di trasporto pubblico come si evince:

- o dal certificato medico-legale, che si allega **in originale** alla presente, rilasciato dall'Ausl di Piacenza, come previsto dall'art.381 comma4 del D.P.R. 16.12.1992 n. 495 e successive modificazioni;
- o dalla fotocopia del verbale di invalidità (o redatto ex L.104/92 "handicap") per la quale attesto che la stessa è conforme all' originale e che il verbale stesso non ha subito successive modifiche (art. 19 e seguenti D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445);

Sono consapevole che in caso di false dichiarazioni accertate dall'Amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

**Allegati da produrre:**

**Per nuovi pass**

- ☐ Allego certificato medico-legale o fotocopia verbale di invalidità
- ☐ Allego fotocopia documento d'identità della persona con disabilità
- ☐ Allego n. 2 fototessere (persona con disabilità)
- ☐ Allego fotocopia libretti auto (F/R)

**Per rinnovi**

- ☐ Restituire pass originale
- ☐ Allego fotocopia documento d'identità della persona con disabilità
- ☐ Allego n. 1 fototessera (persona con disabilità)
- ☐ Allego fotocopia libretti auto (F/R)

**Per il rilascio dei pass la persona con disabilità deve essere presente per effettuare la firma davanti all'incaricato**

Piacenza, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Informativa al trattamento di dati personali - art. 13 Reg. UE 2016/679 - GDPR**

Il sottoscritto, in qualità di soggetto interessato dal trattamento dei dati personali, dichiara di aver preso visione della informativa pubblicata alla pagina:

<https://privacy.nelcomune.it/comune.piacenza.it#sezione%20modelli>

Piacenza, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

=====

**Solo per il rinnovo di permessi permanenti**

Da far compilare al proprio medico curante:

Piacenza, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Certifico che per il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nat\_\_ a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a Piacenza in via

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, persistono le condizioni sanitarie che

hanno dato luogo all'autorizzazione per persone con disabilità n° \_\_\_\_\_, e che tuttora condizionano

l'impossibilità di fruire di mezzi di trasporto pubblico

\_\_\_\_\_

**Timbro e firma del medico curante**

\_\_\_\_\_

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Art. 47 D.P.R. 445/2000)

Consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dall'art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni false, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità, essendo a conoscenza della decadenza dai benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R.)

In riscontro alla individuazione dei due numeri di targa corrispondenti ai veicoli di norma utilizzati per il transito il sottoscritto (**cognome e nome della persona con disabilità**) \_\_\_\_\_  
residente a Piacenza in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ dichiaro di voler utilizzare  
i seguenti mezzi:

<b>Marca e tipo del veicolo ( 1 )</b>	
Targa del veicolo	
Proprietario del veicolo	
Alimentazione (es:gasolio, benzina, gpl..)	
Residente in	
Via	
Rapporto col titolare del contrassegno	
<b>Marca e tipo del veicolo ( 2 )</b>	
Targa del veicolo	
Proprietario del veicolo	
Alimentazione (es:gasolio, benzina, gpl..)	
Residente in	
Via	
Rapporto col titolare del contrassegno	

**Attenzione: massimo n°2 inserimenti di targhe**

Non inserire veicoli classificati autocarri (se non di proprietà)

Allegare fotocopia libretti auto

Letto confermato e sottoscritto

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_