

MODULO DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ documento d'identità
n° _____ rilasciato da _____

DELEGA

il/la Sig./ra _____
nato/a _____ il _____
documento d'identità n° _____ rilasciato da _____

A RICHIEDERE PER MIO CONTO IL "CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI"

DICHIARA

che i fatti, stati e qualità personali riportati nella presente domanda corrispondono a verità e che i documenti allegati alla presente domanda finalizzata all'ottenimento del pass per la sosta riservato alle persone disabili (CUDE — art. 381 DPR 495/1992) sono conformi agli originali ed in corso di validità e non hanno subito revoche, sospensioni o variazioni dalla data del loro rilascio.

di non voler associare alcuna targa ai fini del libero transito in ZTL/Corsie riservate/Area C/Area B, nonché degli altri benefici eventualmente previsti dalle normative di legge;

di voler associare la targa _____ al Pass Disabili ai fini del libero transito in ZTL/Corsie riservate/Area C/Area B, nonché degli altri benefici eventualmente previsti dalle normative in vigore.

Solo nel caso in cui dichiara di voler associare una targa:

di voler aderire alla Piattaforma unica contrassegno disabili – CUDE*;

di non voler aderire alla Piattaforma unica contrassegno disabili – CUDE*.

Dichiaro di essere a conoscenza che il pass disabili, una volta ricevuto, andrà obbligatoriamente firmato con firma autografa, leggibile, da parte del titolare. La firma andrà apposta nell'apposito spazio denominato "Firma del titolare". Qualora il titolare del pass disabili sia minorenne, nella casella dedicata alla firma andrà apposto un tratto continuo o tratteggiato di penna per tutta la lunghezza della casella.

Dichiaro di conoscere ed accettare che il Pass Disabili è strettamente personale e la sua validità decade nei casi di: morte del beneficiario, perdita in capo all'intestatario di anche uno solo dei requisiti richiesti per il suo ottenimento, ad esclusione della residenza nel Comune di Milano, sostituzione, a qualsiasi titolo, di Pass Disabili in corso di validità con altro di nuova emissione. Nei casi sopra descritti, oltre che nel caso di naturale scadenza del Pass Disabili, lo stesso deve essere inderogabilmente distrutto dal titolare o da chiunque ne abbia la materiale disponibilità ovvero in alternativa lo stesso potrà essere riconsegnato per la distruzione ai competenti uffici dell'Amministrazione a cura di chi ne abbia la disponibilità.

Dichiaro altresì di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

*per maggiori informazioni visita <https://www.comune.milano.it/servizi/pass-per-la-sosta-e-la-circolazione-di-persone-con-disabilita>

Il delegante

(luogo e data)

(firma leggibile)