



AL COMUNE DI PALERMO
Servizio Persone con Disabilità, Anziani e Fragili
Interventi per Disabili, Soggetti Affetti da Patologie Croniche
Via F. Taormina, 1 – 90128 PALERMO
Tel. 0917409477 – Fax 0917409464
ufficioh@comune.palermo.it
personefragili@cert.comune.palermo.it

Contrassegno n°

Oggetto: **CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI E/O POSTO DI SOSTA RISERVATO AI DISABILI**
ai sensi: dell'art. 381 D.P.R. n°495 del 16/12/1992 e ss.mm.ii. D.P.R. n°151 del 30/07/2012, nonché dell' O.S. n°4299/97

Il/La sottoscritt.....
nat a il
residente a prov.
via n°.....
codice fiscale e-mail
recapiti telefonici:

In qualità di: **Genitore** (esercante la potestà)
 Legale Rappresentante/Tutore/Amministratore di sostegno (così come previsto dal Codice civile, allegando specifico provvedimento o nomina)

del Sig./ra.....
nat..... a il
codice fiscale
residente a Palermo in

non ha disponibilità di uno spazio di sosta privato del veicolo accessibile nonché fruibile

CHIEDE

- il rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili;
- il rinnovo del contrassegno di parcheggio per disabili n°..... data scadenza
- il duplicato del contrassegno di parcheggio per disabili n°..... poichè Smarrito
 Rubato
 Logorato
 Altro.....
- l'istituzione di posto di sosta riservato ai disabili presso: Residenza
- il rinnovo del posto di sosta presso: Lavoro
- Altro
- il trasferimento del posto di sosta sito nella residenza e/o nel lavoro altro:
da a
da a
- la dismissione del posto di sosta sito in
per le seguenti motivazioni :

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE PER IL RILASCIO E/O RINNOVO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI:

Per il primo rilascio o per il rinnovo del contrassegno scaduto da oltre 6 mesi, l'interessato deve presentare:

- Certificato medico rilasciato dall'ASP "Servizio di Medicina Legale" per competenza territoriale (vedi recapiti fondo pagina), da cui risulta l'effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta;**

o, in alternativa

- Verbale rilasciato dalla commissione medica integrata di cui art. 20 legge n°102/09 riportante l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del rilascio del contrassegno invalidi di cui art. 381 comma 2 del DPR 495/92; Il verbale è presentato in copia con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità all'originale, resa dall'istante ai sensi dell'articolo 19 del D.P.R. n°455 del 28/12/2000, attestante che il verbale non è stato revocato o rivisto successivamente (ai sensi della L. n°35 del 04/04/2012);**

Per il rinnovo dell'autorizzazione di contrassegno di parcheggio per disabili, con validità di 5 anni entro e non oltre mesi 6 dalla data di scadenza della stessa, l'interessato deve presentare:

- Certificato del medico curante con la dicitura che confermi il "persistere delle condizioni sanitarie (capacità di deambulazione sensibilmente ridotta) che hanno dato luogo al rilascio del contrassegno invalidi"**

Per il rinnovo dell'autorizzazione di contrassegno di parcheggio per disabili, con validità inferiore a 5 anni, l'interessato deve presentare:

- Certificato medico rilasciato dall'ASP "Servizio di Medicina Legale" per competenza territoriale (vedi recapiti fondo pagina), da cui risulta l'effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta;**

o, in alternativa

- Verbale rilasciato dalla commissione medica integrata di cui art. 20 legge n°102/09 riportante l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del rilascio del contrassegno invalidi di cui art. 381 comma 2 del DPR 495/92; Il verbale è presentato in copia con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità all'originale, resa dall'istante ai sensi dell'articolo 19 del D.P.R. n°455 del 28/12/2000, attestante che il verbale non è stato revocato o rivisto successivamente (ai sensi della L. n°35 del 04/04/2012);**

- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del disabile e/o del legale rappresentante/tutore/amministratore di sostegno (allegando specifico provvedimento o nomina);

- Fotocopia del contrassegno (solo per il rinnovo);

- Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/00 in caso di smarrimento;

- Attestazione di avvenuto pagamento di € 5,00 per diritti di istruttoria della pratica, **da effettuare presso la Tesoreria Comunale di Palermo (Banca Nazionale del Lavoro) o con bonifico bancario/postale utilizzando il seguente codice: IBAN IT19K010050460000000218100 con la causale "Diritti di istruttoria Contrassegno H" ovvero attraverso C/C Postale n° 15685902 intestato al Comune di Palermo con la causale "Diritti di istruttoria - Contrassegno H"** ;

- Foto formato tessera. *(recente di cui i connotati siano ben identificabili)*

L'interessato dovrà restituire l'originale del contrassegno di parcheggio per disabili in Possesso

in caso di:

- rinnovo;
- duplicato *(in quanto logorato)*

DOCUMENTI DA ALLEGARE PER LA RICHIESTA DI ISTITUZIONE O DI RINNOVO DEL POSTO DI SOSTA RISERVATO AI DISABILI:

- **Presupposto per l'istituzione e/o rinnovo del posto di sosta riservato ai disabili è il possesso del contrassegno di parcheggio per disabili.**
- **N.B.: L'interessato non deve avere disponibilità di uno spazio di sosta privato del veicolo accessibile nonché fruibile.**

- Certificato medico rilasciato dall'ASP "Servizio di Medicina Legale" per competenza territoriale (vedi recapiti fondo pagina), riportante il diritto all'assegnazione di un adeguato spazio di sosta, nonché per le patologie di cui è affetto, la necessità di frequenti e protratti contatti con strutture ospedaliere e/o sanitarie.**

Nel caso in cui nella certificazione di cui sopra non venisse evidenziata la necessità di frequenti e protratti contatti con strutture ospedaliere e/o sanitarie, l'interessato dovrà presentare uno dei seguenti documenti:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> patente B/S e carta di circolazione; | <input type="checkbox"/> attestato di frequenza scolastica; o dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/00; |
| <input type="checkbox"/> attestato di lavoro con orari di servizio o dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/00; | <input type="checkbox"/> attestato di integrazione sociale (<i>attività associativa; volontariato, sport etc.</i>) |

Inoltre:

- Fotocopia del contrassegno;
- Foto formato tessera (*recente di cui i connotati siano ben identificabili*), solo in caso di contestuale adeguamento del contrassegno;
- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del disabile e/o del legale rappresentante/tutore/amministratore di sostegno (allegando specifico provvedimento o nomina).

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi degli artt. 47, 75 e 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000

DICHIARA

che le copie dei documenti allegati alla presente, sono conformi agli originali;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016 che i dati personali raccolti e forniti in occasione della presente istanza:

- saranno trattati esclusivamente in funzione e per i fini della richiesta medesima e saranno conservati presso le sedi competenti;
- la comunicazione o la diffusione dei dati personali a soggetti pubblici o privati sarà effettuata solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;
- l'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento Europeo;
- il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Palermo, nella persona del Dirigente del Servizio Innovazione Tecnologica, delegato dal Sig. Sindaco.
- il responsabile del trattamento dati personali è il dirigente del Servizio Persone con disabilità, Anziani e Fragili, domiciliato per la carica presso i locali di via Garibaldi, 26;
- il responsabile protezione dati personali per l'Area Settore della Cittadinanza Solidale è il Capo Area Cittadinanza Solidale, domiciliato per la carica presso i locali di via Garibaldi, 26."

Luogo e data

IL RICHIEDENTE

.....

IMPORTANTE: Per il ritiro del contrassegno l'interessato o il rappresentante legale dovrà presentarsi munito di carta d'identità valida per essere identificato e per apporre la firma sul contrassegno stesso così come previsto dal D.P.R. n°151 del 30.07.2012

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

ADDETTO ALLA RICEZIONE

.....

ADEGUAMENTO CONTRASSEGNO

**Orari di ricevimento: lunedì, mercoledì e venerdì dalle 08.30 alle 12.00
mercoledì dalle 15.00 alle 17.00**

Indirizzi e recapiti Servizi di Medicina Legale ASP 6 PALERMO (centralino tel: 0917031111)

P.T.A. BIONDO (ex Distretto 11)

Via La Loggia, 5 Tel: 0917033357

Quartieri: Cuba-Calatafimi, Zisa, Altarello, Mezzomonreale-Villa Tasca, Boccadifalco, Palazzo Reale- Monte di Pietà

P.T.A. CASA DEL SOLE (ex Distretto 12)

c/o "AIUTO MATERNO" via Lancia di Brolo, 10 bis Tel.: 0917035531-529-530

Quartieri: Cep-Cruillas, Borgonuovo, Uditore-Passo di Rigano, Noce, Tommaso Natale-Sferracavallo, Malaspina-Palagonia, Tribunali-Castellamare

P.T.A. ENRICO ALBANESE (ex Distretto 13)

Via Papa Sergio, 5 Tel: 0917036846

Quartieri: Arenella- Vergine Maria Libertà, Montepellegrino, Pallavicino-Zen, Partanna-Mondello, Resuttana-S. Lorenzo, Politeama.

P.T.A. GUADAGNA (ex Distretto 14)

Via G. Arcoleo, 25 Tel: 0917037389

Quartieri: Brancaccio-Ciaculli, Settecannoli, Oreto-Stazione, Villagrazia-Falsomiele, Montegrappa-Santa Rosalia.