



# Comune di Rimini

Settore Mobilità  
**Ufficio Permessi**

Via Rosaspina n° 21 - 47923 Rimini  
tel. 0541/704585 fax 0541/704575  
e-mail: [centro@comune.rimini.it](mailto:centro@comune.rimini.it)  
[dipartimento3@pec.comune.rimini.it](mailto:dipartimento3@pec.comune.rimini.it)  
c.f.-p.iva 00304260409  
[www.comune.rimini.it](http://www.comune.rimini.it)

\_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445), dichiara di essere:

(se il richiedente è maggiorenne)

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_

VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

(se la richiesta riguarda minori, inabilitati e/o interdetti)

**TUTORE/ GENITORE DI** \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_

VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

## CHIEDE (barrare solo il proprio tipo di richiesta)

- RILASCIO** (del contrassegno speciale)
- RINNOVO**

- DUPLICATO per**  smarrimento  furto  errata trascrizione
- DUPLICATO per**  cambio domicilio  deterioramento

del contrassegno n. \_\_\_\_\_

**Stallo N.:** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE:** \_\_\_\_\_

Allegati n. \_\_\_\_\_

Rimini, li \_\_\_\_\_  
L'operatore dell'ufficio  
\_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
Firma dell'interessato

\_\_\_\_\_  
Firma del delegato

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ delega con la presente il sig/la sig.ra \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ identificato/o per mezzo \_\_\_\_\_

con scadenza \_\_\_\_\_ alla consegna della presente pratica.

\_\_\_\_\_  
Firma del delegante

Esprimo il consenso al trattamento dei dati sensibili di cui all'art. 26 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, per il rilascio del permesso speciale di circolazione per persone con disabilità.

Rimini, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

AVVERTENZA: IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO IN CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE.

**OBBLIGO DELLA FIRMA** Come previsto dalla vigente normativa il contrassegno per disabili Europeo deve essere obbligatoriamente firmato dall'avente diritto. In relazione a ciò per il ritiro del contrassegno l'interessato deve presentarsi personalmente presso l'Ufficio Permessi ove dopo averlo sottoscritto può **RITIRARE IL CONTRASSEGNO**