



COMUNE DI SALVITELLE

PROVINCIA DI SALERNO



MODULO DELEGA PRESENTAZIONE ISTANZA PERMESSO DISABILI

___ sottoscritt___ (consapevole delle responsabilità penali e civili derivanti in caso di dichiarazioni false e mendaci, ai sensi del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000)

Cognome _____ Nome _____

Nat_ a _____ Prov _____ il ___ / ___ / _____ C.F. _____

Residente in _____ Prov _____

Indirizzo _____ n. _____ Piano _____ Interno _____

DELEGA

Cognome _____ Nome _____

Nat_ a _____ Prov _____ il ___ / ___ / _____ C.F. _____

Residente in _____ Prov _____

Indirizzo _____ n. _____ Piano _____ Interno _____

A RICHIEDERE

(ai sensi degli artt. 7, c. 4 e 188 del Codice della strada e dell'art. 381 del relativo regolamento di esecuzione)

1. o il permesso disabili (prima emissione)
2. o il rinnovo del permesso disabili
3. o il duplicato del permesso disabili per smarrimento/furto

Data _____

(firma)

PRIVACY: Ai sensi del Reg. Ue 679/2016 i Suoi dati personali saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale i medesimi vengono resi, secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del richiedente.

NOTA: Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente