
**RICHIESTA DI RINNOVO DEL CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E SOSTA DEI VEICOLI PER LE
PERSONE INVALIDE** (art. 188 D.L.vo 30 aprile 1992, nr. 285 e art. 381 D.P.R. 16 dicembre 1992, nr. 495)

Spett.le

COMUNE DI CANAZEI

Servizio Segreteria

Via Roma, 12

38032 Canazei (TN)

Il sottoscritto

nato a

il / /

residente a

in Via

codice fiscale

recapito telefonico 

CHIEDE

il rinnovo del contrassegno invalidi nr. _____ rilasciato in data _____ / _____ / _____
da Codesta Spettabile Amministrazione.

A tale scopo allega:

1. Certificato originale del medico curante che esplicitamente conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno.
2. Contrassegno scaduto.
3. Documento d'identità.

Si informa che ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003, i dati personali sono raccolti dall'Ufficio Segreteria in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico. I dati sono oggetto di comunicazione e diffusione nei soli casi previsti dalla legge.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Canazei (e-mail segreteria@comune.canazei.tn.it, sito internet www.comune.canazei.tn.it), Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini (e-mail servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it). L'informativa completa è a disposizione presso gli uffici comunali e alla voce "privacy" del sito istituzionale <https://www.comune.canazei.tn.it/>.

Lei può esercitare il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679.

IL RICHIEDENTE

Data, _____
