CITTÀ DI VIGONE
CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO
PARTITA IVA: 04004340016 – C.F. 85003470011 - CAP 10067
VIGONE, PIAZZA PALAZZO CIVICO N.18 - TEL. 0119804269 – FAX 0119809130
Email: pm@comune.vigone.to.it - vigili@comune.vigone.to.it P.E.C.: comunevigone@postecert.it

SERVIZIO ASSOCIATO DI POLIZIA LOCALE

AL SIG. SINDACO DEL
COMUNE DI VIGONE

CONTRASSEGNO INVALIDI DENUNCIA DI SMARRIMENTO E RICHIESTA DUPLICATO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il __/__/_____ residente in _____ via/p.zza _____
civico n. _____ Email/Pec_____
tel.o cell. _____ Cod. Fiscale_____
Identificato tramite _____ Rilasciato da _____ il __/__/_____

- ☐ per proprio conto
- ☐ in qualità di _____ del/della sig./sig.ra _____ nat__ il __/__/_____ a _____ e residente a _____ in via/piazza _____ n. ____,

Dichiara di aver smarrito (o di aver **subito il furto**) il (del) contrassegno invalidi n. _____
Intestato a _____
lo smarrimento (o il furto) è avvenuto presumibilmente in data __/__/_____ in _____

Il/La sottoscritto/a avendo effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta ed essendo a conoscenza:
1) che l'uso dell'autorizzazione è personale ai sensi dell'art.188 C.d.S.;
2) che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata dal Sindaco di altro Comune;
3) che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza, ecc.).

Chiede il duplicato del sopra indicato contrassegno. A tal fine allega n° 1 fotografia formato tessera e un documento di riconoscimento.

N. B. Nel caso di rientro in possesso dei documenti denunciati come smarriti, il documento deve essere riconsegnato immediatamente alla Polizia Municipale. La mancata riconsegna e l'utilizzo del permesso denunciato come smarrito possono comportare la violazione dell'articolo 650 c.p.

CITTÀ DI VIGONE
CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO
PARTITA IVA: 04004340016 – C.F. 85003470011 - CAP 10067
VIGONE, PIAZZA PALAZZO CIVICO N.18 - TEL. 0119804269 – FAX 0119809130
Email: pm@comune.vigone.to.it - vigili@comune.vigone.to.it P.E.C.: comunevigone@postecert.it

Il/La sottoscritto/a è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

Dichiara, altresì, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e del d.lgs. 196/2003 come novellato dal d.lgs. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il dichiarante _____

La presente dichiarazione è stata sottoscritta davanti al dipendente addetto alla ricezione.

Luogo e data

_____

Il Pubblico ufficiale _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 la domanda è sottoscritta davanti al pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente