

OGGETTO: Richiesta istituzione di un'area di sosta riservata per disabili.

Il / la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ prov. _____, residente a _____

via/piazza _____ nr. _____, tel _____,

nella mia qualità di titolare del contrassegno di parcheggio per disabili nr. _____, con scadenza il _____

CHIEDE

(scegliere una delle due colonne, barrando il tipo di richiesta, secondo i requisiti posseduti)

l'istituzione di una area di sosta generica per parcheggio disabili nel seguente sito:

REQUISITI PER L'OTTENIMENTO DELL'AREA DI SOSTA:

- essere titolare di contrassegno di parcheggio per disabili nr. _____, con scadenza il _____

A tale scopo dichiara:

- ✓ di accettare sin d'ora le valutazioni dell'Ufficio Traffico Comunale in merito all'emissione di apposita ordinanza che istituisce il parcheggio richiesto, nonchè all'esatta individuazione del parcheggio stesso, le quali terranno conto sia della fattibilità secondo le vigenti disposizioni di legge ed anche della sufficiente dotazione di stalli di sosta riservati ai disabili già istituiti presso l'indirizzo o strade limitrofe;
- ✓ di essere consapevole che l'istituzione del parcheggio richiesto avrà scadenza pari a quella del contrassegno d'invalidità di cui è titolare, salvo ulteriore richiesta di rinnovo, ovvero specifiche valutazioni dell'Ufficio Traffico;
- ✓ di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;
- ✓ che, in caso di presentazione di documenti falsi e/o non rispondenti alla realtà, decadrà immediatamente dal beneficio richiesto;
- ✓ che tutti i documenti e le dichiarazioni di cui alla presente istanza potranno essere soggette a verifiche d'ufficio e relative segnalazione agli organi competenti;

l'istituzione di un'area di sosta personalizzata per parcheggio disabili nelle vicinanze del proprio indirizzo e riportante gli estremi del contrassegno per parcheggio disabili, ai sensi dell'art. 381 del D.P.R. 495/1992, così come modificato dal D.P.R. 30-7-2012, n. 151.

REQUISITI PER L'OTTENIMENTO DELL'AGEVOLAZIONE:

- essere titolare di contrassegno di parcheggio per disabili nr. _____, con scadenza il _____ di durata globale non inferiore ai 5 anni in relazione a particolari condizioni di invalidità del richiedente;
- non essere proprietario o avere nella disponibilità, a qualsiasi titolo, di uno spazio di sosta privato accessibile, nonché fruibile;
- l'area di circolazione presso l'indirizzo del richiedente deve essere ad alta densità di traffico e sosta;

A tale scopo dichiara:

- ✓ che è consapevole che l'esatta individuazione del parcheggio resta subordinata alle valutazioni viabilistiche del competente ufficio comunale che terrà debito conto delle disposizioni in materia del vigente Codice della Strada;
- ✓ di essere consapevole che l'istituzione del parcheggio richiesto avrà scadenza pari a quella del contrassegno d'invalidità di cui è titolare, salvo ulteriore richiesta di rinnovo;
- ✓ di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;
- ✓ dichiara che, in caso di presentazione di documenti falsi e/o non rispondenti alla realtà, decadrà immediatamente dal beneficio richiesto;
- ✓ che tutti i documenti e le dichiarazioni di cui alla presente istanza potranno essere soggette a verifiche d'ufficio e relative segnalazione agli organi competenti.

Allega alla presente istanza:

- fotocopia (fronte retro) della carta d'identità del richiedente;
- fotocopia (fronte retro) del contrassegno per disabili nr. _____, avente scadenza il _____

Casarano, _____

IL RICHIEDENTE
