

**RICHIESTA
CONTRASSEGNO
ROSSO ES**

Bollo € 14,62

Al Comune di Vercelli
Settore Polizia Locale
Via Donizetti, 16
VERCELLI

**RICHIESTA CONTRASSEGNO ROSSO ES
PER I MEDICI CHIRURGHI E VETERINARI ISCRITTI ALL'ORDINE PROFESSIONALE DI VERCELLI
IN DEROGA ALL'APPLICAZIONE DELL'ART. 7 D.L.VO 285/92**

(Deliberazioni Giunta Comunale n. 56 e 57 del 28/03/2012)

Il sottoscritto nato a
il, C.F., tel.,
e-mail consapevole che in caso di dichiarazioni
mendaci rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 sarà punito ai sensi del Codice Penale
secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che qualora da controlli effettuati
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. n. 445/2000),

DICHIARA

- di essere residente a Vercelli in via/piazza n.;
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici del Comune di Vercelli al n.;
- di essere:
- medico di famiglia (Cod. Reg.....);
 - medico veterinario (Cod. Reg.....);
 - altro
- di provvedere abitualmente all'effettuazione di visite domiciliari in favore di pazienti residenti
nel Comune di Vercelli;
- di essere: intestatario usufruttuario acquirente con patto di riservato dominio
- utilizzatore a titolo di locazione finanziaria altro
del/i veicolo/i per il/i quale/i si richiede il/i contrassegno/i;

CHIEDE

Il rilascio del contrassegno **ROSSO – ES** per il/i seguente/i veicoli:

1. Tipo/Marca/Modello
- Targa
2. Tipo/Marca/Modello
- Targa

DICHIARA, ALTRESI'

di provvedere abitualmente all'effettuazione di visite domiciliari in favore di pazienti residenti all'interno della Z.T.L. e pertanto

CHIEDE

l'estensione alla z.t.l. del contrassegno richiesto.

DICHIARA ALTRESI' DI PRENDERE CONTEZZA

DELLE LIMITAZIONI, PRESCRIZIONI, CONDIZIONI DI SEGUITO RAPPRESENTATE

- il contrassegno **ROSSO ES** viene rilasciato esclusivamente per l'effettuazione di visite domiciliari e non è automaticamente valido per la zona a traffico limitato fatta salva l'espressa estensione per la medesima che deve risultare all'atto del rilascio dell'autorizzazione;
- il contrassegno **ROSSO ES**, se espressamente esteso alla zona a traffico limitato, consente la libera circolazione all'interno della medesima e la sosta nelle immediate adiacenze dell'abitazione del paziente al solo, esclusivo fine di eseguire visite domiciliari e per una durata massima, di regola, di due ore. All'atto della sosta deve essere esposto disco orario indicante l'ora di arrivo e l'apposito modello riportante l'indirizzo presso il quale è in corso la visita senza indicazione del nome del paziente per ragioni di tutela della riservatezza;
- l'accesso alla z.t.l., qualora l'autorizzazione lo preveda, può avvenire da tutti i varchi per i soli fini sopraindicati;
- il contrassegno **ROSSO ES** ha validità quinquennale a decorrere dalla data del rilascio e deve essere vidimato annualmente con obbligo per i titolari di sopportare i relativi costi di istruttoria inerenti al rilascio e alla vidimazione;
- l'omessa vidimazione annuale comporterà l'automatica decadenza della validità del contrassegno posseduto e della relativa autorizzazione, senza necessità di alcun preavviso da parte dell'Amministrazione;
- l'utilizzo del contrassegno **ROSSO ES** è consentito esclusivamente all'intestatario del medesimo;
- si impegna a comunicare tempestivamente la sostituzione del/i veicolo/i cui si riferisce il contrassegno e a comunicare l'eventuale furto, smarrimento e/o deterioramento del medesimo;
- si impegna a restituire l'autorizzazione ed il relativo contrassegno qualora non sussistano più le condizioni che ne avevano legittimato il rilascio;
- il contrassegno deve essere esposto in modo ben visibile nella parte anteriore del veicolo;

ALLEGA

- 1 marche da bollo di euro 14,62
- fotocopia documento di identità;
- fotocopia iscrizione all'Ordine;
- fotocopia patente di guida;
- fotocopia carta di circolazione del/i veicolo/i;

Il sottoscritto, informato che i dati personali riportati nella presente domanda verranno trattati per l'istruttoria preordinata al rilascio del contrassegno richiesto,

- Autorizza
 NON Autorizza

il trattamento dei dati riportati nella presente domanda ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 D. L.gs. 30 giugno 2003, n. 196.

Dichiara, altresì, di essere consapevole che in caso di mancata comunicazione dei dati richiesti l'istruttoria non potrà perfezionarsi.

Contestualmente

- Autorizza
 NON Autorizza

il trattamento dei suddetti dati anche per finalità connesse alla interazione di banche dati esclusivamente dell'Amministrazione Comunale e da quest'ultima utilizzate per l'effettuazione dei compiti istituzionali previsti dalla legislazione vigente.

Il sottoscritto è altresì reso edotto che l'Ente titolare del trattamento dei dati è il Comune di Vercelli e Responsabile del trattamento dei dati è il Comandante il Corpo di Polizia Locale.

Data,

Il richiedente

.....

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

PROT. N.
RICHIESTA
<input type="checkbox"/> accolta <input type="checkbox"/> non accolta
PAGAMENTO SPESE
<input type="checkbox"/> effettuato <input type="checkbox"/> non ancora effettuato

CONTRASSEGNO N.
CONSEGNATO IN DATA
DA OPERATORE
AL/ALLA SIG/SIGRA
.....
FIRMA DEL/LA RICEVENTE
.....