



CITTA' DI TORINO

DIPARTIMENTO GRANDI OPERE, INFRASTRUTTURE E MOBILITÀ  
DIVISIONE MOBILITÀ  
SERVIZIO ESERCIZIO - UFFICIO PERMESSI CIRCOLAZIONE  
Piazza San Giovanni 5 - Palazzo LL.PP. - 10122 Torino  
Sito internet: <http://www.comune.torino.it/trasporti/disabili/>

Prot. n°
del
Firma operatore

MOD.  
CUDE  
rinnovo  
definitivo

Per informazioni:

Email [cude@comune.torino.it](mailto:cude@comune.torino.it) (è sufficiente posta elettronica non certificata)

Telefono: lunedì ÷ giovedì / orario 14.00 ÷ 16.00

☎ 011.011.29.035

**Modulo per il rinnovo del contrassegno definitivo per persone con disabilità ai sensi dell'art. 381 del Regolamento di esecuzione del C. d. S. approvato con D.P.R. 495/1992 e s.m.i.**

- <sup>(1)</sup> Il/La **titolare del permesso** (Cognome e Nome).....  
Nato/a a ..... prov. (.....) il ..... **residente in Torino**  
Via/Corso..... n. civico.....  
Tel. .... Cell. .... e-mail.....  
Codice Fiscale .....

- <sup>(2)</sup> Rappresentato/a dal **genitore** o dal **legale rappresentante/tutore/amministratore di sostegno**  
Cognome e Nome .....

**CHIEDE**

**IL RINNOVO DEL CUDE PER PERSONE CON DISABILITÀ CON VALIDITÀ DI 5 ANNI**

<i>Data Scadenza</i>
----------------------

**SI RICORDA CHE: al momento della consegna del nuovo contrassegno E' OBBLIGATORIO RESTITUIRE IL VECCHIO CONTRASSEGNO**

**DICHIARA**

Ai sensi di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n.445 che quanto sottoscritto con il presente modulo corrisponde a verità, consapevole delle sanzioni penali previste, in caso di dichiarazioni mendaci, dall'art. 76 del DPR. N. 445/2000

**ALLEGA**

- <sup>(1)</sup> Fotocopia **documento di identità** in corso di validità e **codice fiscale** del richiedente
- <sup>(2)</sup> Fotocopia **documento di identità** in corso di validità del *genitore* o del *legale rappresentante/tutore/amministratore di sostegno* del richiedente e documentazione comprovante la nomina
- Certificato del medico curante che attesti **il persistere delle condizioni sanitarie** che hanno dato luogo al rilascio del contrassegno (senza riportare la patologia del paziente)
- Fototessera recente (massimo 6 mesi) del titolare del contrassegno da apporre sul contrassegno
- Comunicazione del numero di targa dei veicoli (fino a 2) da abbinare al permesso per la circolazione nelle aree controllate dalle telecamere

**ATTENZIONE:** il D.P.R. n. 151/2012 prevede espressamente sul retro  
la firma della persona con disabilità richiedente  
**PERTANTO NON È POSSIBILE PROCEDERE AL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PER DELEGA.**

**A titolo sperimentale, se il/la titolare è temporaneamente impedito a presentarsi per il ritiro, sarà possibile delegare un terzo al ritiro del permesso, previa presentazione di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dove si attesta tale impedimento**



**In caso di inabilità alla firma occorre presentare la documentazione che attesti la nomina di *legale rappresentante/tutore/amministratore di sostegno* del richiedente da parte del Tribunale di Torino o di un Notaio.**

Torino, li .....

Firma del/la richiedente .....  
(o rappresentante legale)

*Modulo da compilare per la comunicazione delle targhe da abbinare al contrassegno*

**Comunicazione delle targhe dei veicoli ai fini del controllo elettronico dell'accesso in ZTL**

	TARGHE
1	
2	

**Le targhe straniere sono inserite per la durata massima di un anno (delibera n°01463 del 2015)**

**SI ALLEGANO COPIE (FRONTE-RETRO) DEI LIBRETTI DI CIRCOLAZIONE**

**SI DICHIARA**

Ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 e 483 codice penale, pienamente consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci,

**CHE I VEICOLI LE CUI TARGHE SONO RIPORTATE NELLA TABELLA SOPRASTANTE  
NON SONO SOTTOPOSTI A FERMO AMMINISTRATIVO  
PER IRREGOLARITÀ FISCALI**

Torino, li .....

Firma del/la richiedente .....  
(o rappresentante legale)

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
(Art. 13 del Reg. UE 2016/679)**

In osservanza al Regolamento UE 679/2016 (nel seguito definito Regolamento) e al D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., in materia di protezione dei dati personali e/o sensibili e successive variazioni, forniamo le dovute informazioni in merito al trattamento dei dati personali da lei forniti in occasione della presente istanza.

**Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è il Comune di Torino, Piazza Palazzo di Città n. 1, 10121 Torino che ha designato per l'attribuzione di specifici compiti e funzioni in materia il Dirigente della Divisione Mobilità con sede in piazza San Giovanni 5, a Torino, contattabile al seguente recapito email: [segreteria.direzioneinfrastrutture@comune.torino.it](mailto:segreteria.direzioneinfrastrutture@comune.torino.it)

**Responsabile della protezione dei dati personali (RPD)**

Il Responsabile della protezione dei dati personali per il Comune di Torino è il dott. Roberto Breviario, con sede in via Palazzo di Città 1, 10121 Torino, contattabile al seguente recapito email: [rpd-privacy@comune.torino.it](mailto:rpd-privacy@comune.torino.it)

**Quali dati trattiamo**

Con il suo consenso vengono trattati i dati personali da lei forniti all'atto della compilazione del modulo di richiesta del contrassegno. Questi dati comprendono, in particolare dati personali e/o dati particolari relativi esclusivamente allo stato di salute. Per permetterci di evadere la sua richiesta è necessario che lei acconsenta al trattamento dei dati inseriti nell'istanza. In mancanza dei dati o del consenso, non saremo in condizione di procedere.

**Per quale motivo trattiamo i suoi dati e in che modo**

I dati personali vengono trattati per gestire la sua istanza di rilascio/rinnovo di permesso di circolazione. I dati personali sono immessi nel sistema informativo (banca dati) nel pieno rispetto della normativa. I dati personali forniti, saranno conservati nei termini di legge qualora previsti, ovvero per il tempo necessario all'espletamento della pratica e per il necessario successivo periodo di tutela di cinque anni decorrente dalla data di rilascio del contrassegno o dal venire meno dei presupposti, secondo un criterio improntato sul principio di conservazione razionale nella gestione degli archivi cartacei.

**Chi può accedere ai dati**

I dati sono accessibili al personale del titolare autorizzato al trattamento e ad altri soggetti che necessitino di trattarli nello svolgimento delle relative funzioni attinenti al procedimento in oggetto. Tali soggetti si impegneranno a trattarli solo per le finalità sopra indicate nel rispetto della normativa.

**I suoi diritti**

Contattando il titolare del trattamento dati al recapito indicato sopra, si potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti riconosciuti dal Regolamento, come ad esempio accesso, rettifica, cancellazione, limitazione e opposizione al trattamento dei suoi dati o revocare il suo consenso già prestato, senza che ciò pregiudichi la liceità del trattamento effettuato anteriormente alla revoca del consenso.

Si potrà inoltre proporre reclamo presso il Titolare o il suo designato ovvero presso il Responsabile per la Protezione dei Dati, tramite i contatti sopra indicati. In ultima istanza, oltre alle tutele previste in sede amministrativa o giurisdizionale, è ammesso comunque il reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, piazza Venezia 11, 00187 Roma, email: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it)

---

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 7 del Reg. UE 2016/679)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Essendo stato/a informato/a:

- dell'identità del Titolare del trattamento dei dati e del RPD;
- delle misure e modalità con le quali il trattamento avviene;
- delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali e/o sensibili;
- del diritto alla revoca del consenso

Così come indicato ai punti dell'informativa sui dati personali e/o sensibili, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 con la sottoscrizione del presente modulo

**ACCONSENTE**

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa.

Torino, li.....

Firma del/la richiedente.....  
(o rappresentante legale)