



CITTÀ DI IGLESIAS

Corpo di Polizia Locale

sede: via Pacinotti, 5
telefono: 0781 274350
mail: polizia.comando@comune.iglesias.ca.it
PEC: protocollo.comune.iglesias@pec.it

OGGETTO: Richiesta accreditamento persone diversamente abili alla Piattaforma nazionale CUDE

ALLEGATO B

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____
a _____ provincia (____) C.F. _____
residente in _____ provincia (____) via/piazza _____ n. civ. _____
numero telefono _____ Email _____
sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni e conseguenze civili, amministrative e penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

in qualità di (barrare e compilare):

<input type="checkbox"/> Titolare del CUDE	<input type="checkbox"/> Tutore/legale rappresentante	<input type="checkbox"/> Incaricato * (1)
--	---	---

CHIEDE

<input type="checkbox"/> Prima richiesta	<input type="checkbox"/> Modifica
--	-----------------------------------

L'attribuzione del codice univoco, associato al contrassegno unificato disabili europeo rilasciato da codesto Ufficio e di cui è titolare, per l'accesso alla Piattaforma unica nazionale informatica dei CUDE Decreto Ministero delle Infrastrutture e mobilità sostenibili del 5 luglio 2021 istitutivo della piattaforma unica nazionale informatica.

Indica di seguito il numero di targa del veicolo destinato al proprio servizio, ai sensi dell'articolo 188 del Codice della strada:

Tipo di veicolo _____ targa _____

Eventuale secondo veicolo utilizzabile per il medesimo servizio

Tipo di veicolo _____ targa _____

Resta ferma la possibilità di procedere con le stesse modalità alla cancellazione di una o di entrambe le targhe suindicate, sostituendole con altre e comunicandole con le stesse modalità della prima richiesta.

A tal fine, allega alla presente domanda:

- Copia contrassegno CUDE
- Copia nomina del Tribunale del Tutore
- Copia Documento d'Identità*(1)
- Copia carta di circolazione del veicolo
- Copia certificato assicurativo

La domanda dovrà essere presentata con le seguenti modalità:

- A mano presso Ufficio Protocollo Comune di Iglesias
- Inviata a mezzo Raccomandata A/R
- Inviata a mezzo PEC: protocollo.comune.iglesias@pec.it

Data ____/____/____

Firma _____