

**Ansuchen um Erhalt eines Parkausweises für Behinderte gemäß  
D.P.R. vom 27. April 1978, Nr. 384, D.P.R. vom 16. Dezember 1992, Nr. 495 und  
D.P.R. vom 30.07.2012, Nr. 151 und Ersatzerklärung für eine Bescheinigung und/oder  
des Notariatsaktes (Art. 46 und 47 D.P.R. 28. Dezember 2000, Nr. 445)**

Der/die Unterfertigte .....  
geboren in: ..... am .....  
wohnhaf in: .....  
Adresse: .....  
Telefon: .....  
E-Mail: .....

**ERKLÄRT**

unter eigener Verantwortung und der strafrechtlichen Haftung bewusst, im Falle unwahrhafter Erklärungen, Ausstellung oder Gebrauch von falschen Akten, im Sinne des D.P.R. 445 vom 28. Dezember 2000 und Art. 495 des St.G.B.,

dass der/die Unterfertigte .....  
**im Meldeamt der sesshaften Bevölkerung der Gemeinde Brixen als eingetragen aufscheint** und  
ersucht hiermit um die Ausstellung eines **Parkausweises für Behinderte** im Sinne des D.P.R. 495/92 Art.  
381, Absatz 2 und des D.P.R. 151 vom 30.07.2012

als Familienangehörige/r und zwar .....  
als  
des Herrn/ der Frau .....  
geboren in: ..... am .....  
wohnhaf in: .....  
Adresse: .....  
Telefon: .....  
E-Mail: .....

dass diese **im Meldeamt der sesshaften Bevölkerung der Gemeinde Brixen als eingetragen aufscheint** und ersucht hiermit um die Ausstellung eines **Parkausweises für Behinderte** im Sinne des  
D.P.R. 495/92 Art. 381, Absatz 2 und des D.P.R. 151 vom 30.07.2012

Brixen, am .....

Unterschrift des Ansuchenden: .....

**Anlagen:**

- 1 ärztlichen Zeugnis
- 1 Kopie des Personalausweises
- 1 Passfoto

Liste der abgegebenen Dokumente: (vom Büro auszufüllen)

- Ansuchen;
- Ärztliches Zeugnis;
- Identitätskarte jener Person, die ansucht;
- Identitätskarte des zukünftigen Inhabers des Parkausweises für Behinderte;
- Passfoto
- 2 Stempelmarken
- bei Abgabe des Ansuchens Parkausweis unterschreiben lassen.

Kennzeichen abgeholt am: .....

Unterschrift: .....

Die Daten zu Ihrer Person bzw. Firma werden händisch oder mittels Computer zwecks Durchführung Ihres Auftrages und Erfüllung der steuer- und verwaltungsrechtlichen Verpflichtungen bearbeitet. Die Daten können, um den gesetzlichen und steuerrechtlichen Bestimmungen zu entsprechen, auch an Dritte mitgeteilt werden. Der Rechtsinhaber der Datenbank ist die Gemeinde Brixen. Dem Betroffenen stehen die Rechte lt. Art. 7, 8, 9 und 10 des D.Lgs. Nr. 196/2003 zu.

**N.B.: Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass aufgrund der in diesem Notariatsakt abgegebenen Erklärung, Kontrollen durchgeführt werden.**

Dem Amt vorbehalten: Ansuchen angenommen von  A.H.,  R.F.,  I.P.,  S.K.,  R.V.

benachrichtigt am .....  abgeholt  abgelehnt  schriftlich geantwortet am .....

**Richiesta di autorizzazione al rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili  
ai sensi del D.P.R. 27 aprile 1978, n. 384, D.P.R. 19 dicembre 1992, n. 495 e  
D.P.R. del 30.07.2012, n. 151 e dichiarazione sostitutiva di certificazione  
e/o di atto di notorietà (art. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente in .....  
Indirizzo: .....  
Telefono: .....  
E-Mail: .....  
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi di cui  
al D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e dell'art. 495 del C.P.,

**DICHIARA**

- che il/la sottoscritto/a .....  
**risulta iscritto/a nell'anagrafe della popolazione residente nel Comune di Bressanone** e chiede con  
la medesima il rilascio del **contrassegno di parcheggio per disabili** ai sensi del D.P.R. 495/92, art. 381,  
comma 2 e del D.P.R. 151 del 30.07.2012
- come familiare in qualità di .....  
che il sig./la sig.ra .....  
nato/a a: ..... il .....  
residente a: .....  
indirizzo: .....  
telefono: .....  
E-Mail: .....  
che lo stesso/la stessa **risulta iscritto/a nell'anagrafe della popolazione residente nel Comune di  
Bressanone** e chiede con la medesima il rilascio del **contrassegno di parcheggio per disabili** ai sensi  
del D.P.R. 495/92 art. 381, comma 2 e del D.P.R. 151 del 30.07.2012

Bressanone, li .....

Firma del richiedente: .....

**Allegati:**

- 1 certificato medico  
1 copia della carta d'identità  
1 una fotografia formato fototessera

- Lista dei documenti consegnati: (da compilare dall'Ufficio)
- domanda;
  - certificato medico;
  - carta d'identità della persona che compila la domanda;
  - carta d'identità del futuro titolare del contrassegno per disabili;
  - una fotografia formato fototessera;
  - 2 marche da bollo;
  - alla consegna della domanda firmare il contrassegno per disabili.

Contrassegno ritirato in data .....

Firma: .....

I dati relativi alla sua persona o ditta vengono elaborati in forma manuale o con mezzi informatici al fine di dare esecuzione all'ordine impartito e di assolvere agli obblighi contrattuali, fiscali ed amministrativi. I dati, per ottemperare alle norme legali e fiscali, potranno anche essere comunicati a terzi. Titolare del trattamento della banca dati è il Comune di Bressanone. L'interessato potrà far valere i propri diritti come espressi dall'art. 7, 8, 9 e 10 del D.Lgs. 196/2003

**N.B.: Si comunica che verranno effettuati controlli su quanto dichiarato sul presente atto notorio.**

Spazio riservato all'Ente: Domanda ricevuta da  A.H.,  R.F.,  I.P.,  S.K.,  R.V.

avvisato il .....  ritirato  respinto  risposto per iscritto il .....