



Comune di Truccazzano

Città Metropolitana di Milano

Via Scotti, 50 - cap 20060 - tel. 02.95997721

C.F. 83502350156 - P.IVA 05043880151 - PEC comune.truccazzano.mi@legalmail.it

sito: www.comune.truccazzano.mi.it

RICHIESTA DI RILASCIO / RINNOVO / DUPLICATO DELL'AUTORIZZAZIONE E DEL CONTRASSEGNO UNIFICATO DISABILI EUROPEO (CUDE) PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE CON DISABILITÀ, E DI ATTRIBUZIONE DEL CODICE UNIVOCO

(art. 188 D.Lgs. 285/1992; art. 381 D.P.R. 495/1992; art. 12 D.P.R. 503/1996; art. 4 D.L. 5/2012 conv. L. 35/2012; D.Lgs. 62/2024; art. 1, commi 489 e 491, L. 145/2018; D.M. MIMS 5 luglio 2021)

A — DATI DEL RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in _____
Codice fiscale _____
Tel. _____ cell. _____
Email _____
Patente/documento di guida (se posseduto) _____ n. _____
Rilasciato/a da _____ in data _____
in qualità di **(barrare la casella)**:

- ☐ persona con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta (**art. 381, c. 3, D.P.R. 495/1992**)
☐ persona non vedente (**art. 12, c. 2, D.P.R. 503/1996**)
☐ genitore / tutore / amministratore di sostegno / delegato della persona indicata nella sezione B

B — DATI DEL BENEFICIARIO (solo se diverso dal richiedente — il contrassegno è intestato a lui)

Cognome e nome _____
nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____ residente a _____
Via/Piazza _____

CHIEDE

Il diritto al contrassegno discende esclusivamente dall'accertamento sanitario della capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, ovvero della cecità: non dalla percentuale di invalidità, dall'indennità di accompagnamento o dal riconoscimento ai sensi della L. 104/1992.

- ☐ **il RILASCIO PERMANENTE** — in possesso di certificazione attestante l'effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta (**art. 381, c. 3, D.P.R. 495/1992**) ovvero cecità (**art. 12, c. 2, D.P.R. 503/1996**);
☐ **il RILASCIO TEMPORANEO** — medesima certificazione a tempo determinato, con indicazione del presumibile periodo di durata (**art. 381, c. 4**);
☐ **il RINNOVO PERMANENTE** — certificato del medico curante che attesta il persistere delle condizioni sanitarie (**art. 381, c. 3**);
☐ **il RINNOVO TEMPORANEO** — nuova certificazione dell'ufficio medico-legale competente (**art. 381, c. 4**);
☐ **il DUPLICATO** — per smarrimento, sottrazione o deterioramento del contrassegno.

C — RICHIESTA CODICE UNIVOCO CUDE (PIATTAFORMA UNICA NAZIONALE)

☐ **CHIEDE INOLTRE** l'attribuzione del Codice Univoco associato al contrassegno, per l'accesso alla Piattaforma Unica Nazionale Informatica dei CUDE (**art. 1, commi 489 e 491, L. 145/2018; D.M. MIMS 5 luglio 2021**), e indica i veicoli al proprio servizio:

- **Veicolo 1 (principale):** Tipo _____ Targa _____
- **Veicolo 2 (eventuale):** Tipo _____ Targa _____

Targhe attivabili/sostituibili in autonomia con SPID/CIE su www.ilportaledellautomobilista.it o App IO.

D — DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- **Sempre:** n. 1 fototessera recente a colori del titolare (primo rilascio e rinnovo) e copia di un documento di identità valido del richiedente e, se diverso, del beneficiario.
- **Primo rilascio — una delle seguenti certificazioni sanitarie:**
 - a) **Certificato di disabilità** rilasciato all'esito della valutazione di base INPS (**D.Lgs. 62/2024**), recante l'attestazione dei requisiti sanitari per la mobilità — vigente in provincia di Milano dal 1° marzo 2026 (**art. 7 D.L. 19/2026**) e su tutto il territorio nazionale dal 1° gennaio 2027;
 - b) **Verbale INPS/ASL** di invalidità civile, cecità o L. 104/1992 con espressa attestazione dei requisiti ex **art. 381 D.P.R. 495/1992 (art. 4 D.L. 5/2012 conv. L. 35/2012)**;
 - c) **Certificazione ufficio medico-legale ATS/ASST** attestante l'effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, con indicazione della durata presunta;
 - d) **Persone non vedenti:** verbale attestante la cecità (**art. 12, c. 2, D.P.R. 503/1996; L. 382/1970 e L. 508/1988**);
 - e) **In alternativa**, copia del verbale di invalidità civile attestante l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (**Circolare Regione Lombardia n. 64/2001**).
- **Rinnovo:** certificato del medico curante (permanente) oppure nuova certificazione dell'ufficio medico-legale (temporaneo).
- **Duplicato:** dichiarazione di smarrimento, denuncia di furto o riconsegna del contrassegno deteriorato.

E — AVVERTENZE

- Il contrassegno è strettamente personale, non vincolato a un veicolo specifico e va esposto in originale sul parabrezza; è vietato esporne fotocopie (**art. 381, c. 2, D.P.R. 495/1992**).
- Utilizzabile solo se il veicolo è impiegato in via esclusiva o prevalente a beneficio del titolare (**art. 1, c. 36, L. 296/2006**): l'uso improprio comporta sanzione e ritiro immediato.
- L'autorizzazione permanente dura 5 anni e scade alla data di nascita del titolare. Il contrassegno scaduto/deteriorato va riconsegnato al ritiro del nuovo; riconsegnare anche in caso di decesso o trasferimento in altro Comune (presentare nuova domanda al Comune di nuova residenza).
- Dà diritto alla sosta gratuita nei parcheggi a pagamento (**art. 188, c. 3-bis, D.Lgs. 285/1992, mod. L. 177/2024**), all'esenzione dai limiti di tempo (**art. 188, c. 3**), al divieto di rimozione e blocco del veicolo (**artt. 354, c. 4, e 355, c. 5, D.P.R. 495/1992**); possibile richiedere uno stallone di sosta personalizzato (**art. 381, c. 5**).

F — PROCEDIMENTO (artt. 4, 5 e 8 L. 241/1990)

Amministrazione competente: Comune di Truccazzano, Via Scotti 50 — 20060 Truccazzano (MI). **Termine:** 30 giorni dall'istanza completa. **Accesso agli atti:** artt. 22 e ss. L. 241/1990.

Ufficio e responsabile del procedimento: Dott. Federico Domenico Ornaghi

Recapiti: 338 494 3559 — poliziale@comune.truccazzano.mi.it

G — INFORMATIVA PRIVACY (artt. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679)

Titolare: Comune di Truccazzano, Via Scotti 50, 20060 Truccazzano (MI), PEC comune.truccazzano.mi@legalmail.it.

RPD/DPO: dpo@comune.truccazzano.mi.it

Finalità: istruttoria del procedimento, attribuzione del codice univoco e inserimento nella Piattaforma Unica Nazionale dei CUDE. **Base giuridica:** art. 6, par. 1, lett. c) ed e) GDPR; per i dati sulla salute, art. 9, par. 2, lett. g) GDPR e art. 2-sexies D.Lgs. 196/2003. **Destinatari:** MIT, Polizia Locale e organi di controllo. **Conferimento:** obbligatorio; il rifiuto impedisce l'istruttoria. **Conservazione:** massimario di scarto dell'ente; associazioni targa-codice ≤ 5 anni. **Diritti:** artt. 15 e ss. GDPR e reclamo al Garante (art. 77).

H — DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA E FIRMA

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici conseguiti (art. 75), dichiara ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo decreto che i dati e gli elementi sopra riportati corrispondono al vero, e di aver preso visione dell'informativa privacy che precede.

Truccazzano, il

Firma del richiedente