

All'Ufficio del Comune di /
An das Amt der Gemeinde _____

Modulo ex art. 3 del D.M. del 5 Luglio 2021
Formular gemäß Art. 3 des Ministerialerlasses vom 5. Juli 2021

recante "Procedure per l'istituzione della piattaforma unica nazionale informatica dei CUDE nonché per l'inserimento, l'aggiornamento o la cancellazione dei dati"

mit dem Titel „Verfahren zur Einrichtung der einheitlichen nationalen Informatikplattform für die CUDE sowie zur Eingabe, Aktualisierung oder Löschung der Daten“

Il sottoscritto/a _____ nato/a il ___/___/___ a _____ provincia (___) CF _____ residente in _____ provincia (___) CAP _____ via/piazza _____ n. civ. _____ indirizzo mail _____ numero cellulare _____	Der/die Unterzeichnende _____ geboren am ___/___/___ in _____ Provinz (___) St.-Nr. _____ wohnhaft in _____ Provinz (___) PLZ _____ Straße/Platz _____ Hausnr. _____ E-Mail-Adresse _____ Mobilnummer _____
in qualità di (barrare e compilare se ricorre il caso): <input type="checkbox"/> tutore/legale rappresentante giusta documentazione allegata in copia <input type="checkbox"/> delegato giusta delega allegata e corredata di copia di documento di identità del delegante del sig./ra	in der Eigenschaft als (zutreffendes bitte ankreuzen und gegebenenfalls ausfüllen): <input type="checkbox"/> Vormund/gesetzlicher Vertreter laut beigefügter Kopie der entsprechenden Dokumentation <input type="checkbox"/> Bevollmächtigter gemäß beigefügter Vollmacht mit beigefügter Kopie des Ausweises des Vollmachtgebers des Herrn/der Frau
nato/a il ___/___/___ a _____ provincia (___) CF _____ residente in _____ provincia (___) CAP _____ via/piazza _____ n. civ. _____ indirizzo mail _____ numero cellulare _____	geboren am ___/___/___ in _____ Provinz (___) St.-Nr. _____ wohnhaft in _____ Provinz (___) PLZ _____ Straße/Platz _____ Hausnr. _____ E-Mail-Adresse _____ Mobilnummer _____

CHIEDE / BEANTRAGT

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, di cui all'articolo 1, comma 489, della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

die Zuteilung des einheitlichen Codes, der mit dem vom vorliegenden Amt ausgestellten Einheitlichen Europäischen Behindertenausweis (CUDE) verbunden ist und dessen Inhaber/in er/sie ist, zum Zweck des Zugangs zur einheitlichen nationalen Informatikplattform für CUDE, gemäß Artikel 1, Absatz 489, des Gesetzes vom 30. Dezember 2018, Nr. 145.

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, previa attivazione del suo abbinamento con il codice unico accedendo, mediante SPID, CIE, ad un'apposita funzione informatica accessibile dal sito www.ilportaledellautomobilista.it, dall'APP iPatente e, eventualmente, anche da altra applicazione per dispositivi mobili:

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.

Data/Datum ____/____/_____

Er/Sie gibt nachstehend das Kennzeichen des Fahrzeugs an, das für den eigenen Transportdienst bestimmt ist, gemäß Artikel 188 der Straßenverkehrsordnung:

Fahrzeugtyp _____

Kennzeichen _____

Eventuell zweites Fahrzeug, das für denselben Dienst genutzt werden kann, nach vorheriger Aktivierung der Zuordnung mit dem einheitlichen Code, durch Zugriff mittels SPID, CIE auf eine spezielle Informatikfunktion, die über die Website www.ilportaledellautomobilista.it, über die App iPatente und gegebenenfalls über eine andere mobile Anwendung zugänglich ist:

Fahrzeugtyp _____

Kennzeichen _____

Es bleibt die Möglichkeit bestehen, auf die gleiche Weise die Löschung eines oder beider oben genannten Kennzeichen vorzunehmen und sie durch andere zu ersetzen.

Firma / Unterschrift
