

**COMUNE DI MOTTA SANT' ANASTASIA**  
PROVINCIA DI CATANIA

**AREA V^ POLIZIA MUNICIPALE**  
**SERVIZIO POLIZIA AMMINISTRATIVA**

Resp. del Procedimento:  
Isp. Capo. **Ranno Matteo**  
Tel 095/7554722 fax 095/308324  
E.mail \_\_\_\_\_

**DETERMINA DEL RESPONSABILE DELL'AREA V^ - POLIZIA MUNICIPALE**  
**N° 9 DEL 27.01.2018**

REG. GEN. N° 128 DEL 05/02/18

**OGGETTO:** Concessione contrassegno speciale per parcheggio invalidi, al Sig. M. V. ai sensi del D.P.R. n. 503/96 e del D.L.vo n. 285/92 e successive modifiche ed integrazioni.

**IL RESPONSABILE DELL'AREA V^ - POLIZIA MUNICIPALE**

**VISTA** l'istanza del Sig. M. V., assunta al protocollo generale al n. 1309 del 26.01.2018, con la quale chiede, ai sensi della normativa indicata in oggetto, il rilascio del contrassegno speciale per parcheggio invalidi;

**VISTA** la documentazione allegata alla suddetta istanza che, nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs. 30 giugno 2003 n° 196 (denominato "Codice in materia di protezione dei dati personali"), si omette di allegare alla presente e viene conservata agli atti di quest'ufficio;

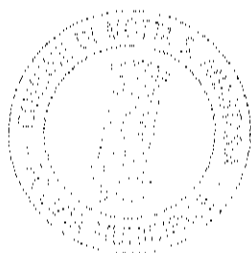
**RITENUTO** opportuno concedere al richiedente il contrassegno speciale per parcheggio invalidi;

**DETERMINA**

Per i motivi espressi in premessa che qui si richiamano integralmente:

- di rilasciare al Sig. M. V., il contrassegno speciale per parcheggio invalidi ai sensi del D.P.R. n. 503/96 e del D.L.vo N° 285/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Lo stesso ha validità di anni cinque a partire dalla data del rilascio.



**IL RESPONSABILE DELL'AREA V^ - P.M.**

VISTA la regolarità contabile e la copertura finanziaria della presente determina di impegno con la seguente imputazione, nel Bilancio Pluriennale 2015/2017 - Competenza \_\_\_\_\_:

Miss. _____	Progr. _____	Tit. _____	Liv. _____	Cap. _____	€ _____	Imp. n. _____
Miss. _____	Progr. _____	Tit. _____	Liv. _____	Cap. _____	€ _____	Imp. n. _____
Miss. _____	Progr. _____	Tit. _____	Liv. _____	Cap. _____	€ _____	Imp. n. _____
Miss. _____	Progr. _____	Tit. _____	Liv. _____	Cap. _____	€ _____	Imp. n. _____
Miss. _____	Progr. _____	Tit. _____	Liv. _____	Cap. _____	€ _____	Imp. n. _____

Motta Sant'Anastasia, li \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Servizio Finanziario  
(Dott. Agatino Lipara)

La retroscritta determina è stata annotata in data odierna al N° 128 del 05/02/18 del registro delle determine dei capi settore e viene contestualmente trasmessa ai componenti Uffici, Tecnico, Ragioneria e Contratti per l'esecuzione di rispettiva competenza.

Motta Sant'Anastasia, li 05/02/18

Il Responsabile dell'Ufficio di Segreteria

Il presente atto è stato pubblicato all'Albo Pretorio al N° \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Motta Sant'Anastasia, li \_\_\_\_\_

Il Messo Comunale

Si dichiara che avverso il presente atto, nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, di pubblicazione, non sono pervenuti reclami e/o opposizioni.

Motta Sant'Anastasia, li \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Servizio Protocollo

copia conforme all'originale

Motta Sant'Anastasia, li \_\_\_\_\_

Il Segretario Comunale