



AUTODICHIARAZIONE PER LA PRENOTAZIONE POSTAZIONE SPIAGGIA ABILE - STAGIONE 2026

15 luglio - 30 settembre 2026
n. 16 postazioni disponibili

COMUNE DI PETACCIATO

Provincia di Campobasso
Viale Pietravallo, 5 - 86038 Petacciato (CB)
Tel. 0875.67337
PEC: comunedipetacciato@pec.it

A Spiaggia Abile - Baja Levante

Telefono: 393 4569758

E-mail: cristian.berchicci@libero.it

Instagram: https://www.instagram.com/baja_levante

e per conoscenza comunedipetacciato@pec.it

Prot. n. _____ Data ____/____/2026

Il/La sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle conseguenze previste dagli artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni non veritiere, presenta la richiesta di prenotazione e dichiara quanto segue.

1. DATI DEL RICHIEDENTE E DEL BENEFICIARIO

Richiedente - Cognome e nome: _____

Codice fiscale: _____

Nato/a a: _____ il: ____/____/____

Residente in: _____

Telefono: _____

E-mail/PEC: _____

☐ Richiesta per sé stesso/a

☐ Richiesta per beneficiario diverso dal richiedente

Beneficiario - Cognome e nome: _____

Codice fiscale beneficiario: _____

2. PRENOTAZIONE RICHIESTA

Data richiesta: ____/____/2026

Fascia: ☐ mattina ☐ pomeriggio ☐ intera

Recapito conferma: _____

Orario previsto arrivo: _____

Accompagnatore: ☐ no ☐ sì (max n. 1)

Esigenze organizzative: _____

3. REQUISITO DI ACCESSO E DOCUMENTAZIONE

Barrare la condizione del beneficiario:

☐ Legge 104/1992, art. 3, comma 3 (situazione di gravità)

☐ Legge 104/1992, art. 3, comma 1

☐ Invalidità civile riconosciuta: _____ %

☐ dal 67% al 99% ☐ 100% ☐ con indennità di

accompagnamento

Tipologia funzionale (senza indicare diagnosi): ☐ motoria ☐

sensoriale ☐ cognitiva

☐ Mobilità ridotta / inabilità temporanea attestata dal medico

curante o specialista

☐ Persona anziana o fragile che necessita di accesso agevolato o

ausili

☐ Donna in gravidanza che necessita di accesso facilitato

Documento allegato o esibito:

☐ Verbale Legge 104/1992

☐ Verbale di invalidità civile con percentuale chiaramente indicata

☐ Certificato medico per limitazione temporanea o gravidanza

☐ CUDE - Contrassegno Unico Disabili Europeo (solo se necessario per l'accesso ai parcheggi riservati)

☐ Altro documento utile: _____

Nota: non indicare diagnosi. L'autodichiarazione non sostituisce i verbali o i certificati sanitari richiesti.

4. DICHIARAZIONE E IMPEGNI DEL RICHIEDENTE

Il/La richiedente dichiara che i dati sono veritieri; che la documentazione indicata riguarda il beneficiario; di conoscere la priorità assoluta riconosciuta alle persone con disabilità motorie; di rispettare l'orario assegnato e comunicare tempestivamente ritardi, variazioni o disdette; che un ritardo superiore a 30 minuti senza comunicazione può determinare l'annullamento e la riassegnazione della postazione; che, per il beneficiario non autosufficiente, sarà presente continuamente un accompagnatore maggiorenne (massimo n. 1); che le attrezzature speciali, comprese le sedie JOB, saranno utilizzate con assistenza e nel rispetto delle norme di sicurezza; di esibire all'ingresso il documento di identità del beneficiario e la conferma della prenotazione.

Luogo: _____

Data: ____/____/2026

Firma leggibile: _____

☐ Presa visione dell'informativa privacy

Documento identità richiedente: ☐ allegato ☐ esibito

Firma operatore (se presente): _____

Informativa sintetica: il Comune di Petacciato tratta i dati, compresi quelli relativi alla condizione di accesso, esclusivamente per gestire la prenotazione, verificare i requisiti e organizzare il servizio, nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico. I dati sono accessibili solo al personale autorizzato e conservati secondo le regole dell'Ente. Per i diritti previsti dal Regolamento (UE) 2016/679: PEC comunedipetacciato@pec.it. RPD/DPO: dpo.asmel@asmepec.it. I documenti sanitari non devono essere diffusi e vanno trattati con particolare riservatezza.

RISERVATO ALL'UFFICIO / PERSONALE INCARICATO

Ricezione: ____/____/2026 ore ____

Progressivo: _____

Esito: ☐ accolta ☐ attesa ☐ non accolta

Postazione / note: _____