

Prot. _____

Li

Spett. Le/Egr. Sindaco

Comune di Corteno Golgi
P.zza Venturini,1

25040 Corteno Golgi (BS)

Oggetto: Richiesta rilascio/rinnovo contrassegno di circolazione e sosta per invalidi ai sensi del D.P.R. 24 Luglio 1996, n° 503 e D.P.R. 16 Dicembre 1992, n° 495.

Il/la Sottoscritto/a _____

nato/a in _____ il _____

Residente a _____ Via/V.lo/P.zza _____ n. _____

Telefono n. _____.

CHIEDE

la concessione dello speciale contrassegno di circolazione e sosta per invalidi, di cui all'art. 381 del D.P.R. 16 Dicembre 1992, n° 495, per il veicolo al servizio di persona invalida con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.

DICHIARA

- di non essere in possesso di altro contrassegno rilasciato precedentemente da altro Ente;
- di comunicare senza ritardo le future eventuali variazioni inerenti il procedimento.

Si allega:

- Verbale e/o Certificato medico Autorità Sanitaria – Ufficiale Sanitario;
- Il contrassegno scaduto (se posseduto),
- N° 02 (due) fotografie recenti formato tessera.

Il/La Richiedente