

Marca da Bollo
corrente

Euro 16,00

(se dovuta)

Al Sig. SINDACO di
ROSASCO (PV)

Oggetto: Richiesta autorizzazione in deroga per mobilità persone invalide e rilascio speciale contrassegno.

__ I __ sottoscritt__

Nat__ il _____ a _____

Residente in _____

Via _____ n. _____

C.F. _____ recapito telefonico _____

A causa delle proprie capacità di deambulazione sensibilmente ridotte

CHIEDE

RILASCIO ☐

RINNOVO ☐

DUPLICATO ☐

SOSTITUZIONE ☐

del contrassegno invalidi previsto dal D.P.R. 16 Dicembre 1992 n° 495 e dal D.P.R. 24 luglio 1996 n° 503

Il/la richiedente prende atto che il predetto contrassegno, strettamente personale e pertanto utilizzabile esclusivamente in presenza dell'intestatario, va esposto all'interno della parte anteriore del veicolo al servizio dell'invalido.

Il/la richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità (art. 2 Legge 04/01/68 n. 15), che i dati forniti nella presente richiesta corrispondono al vero. In caso di dichiarazioni mendaci o falsità in atti il/la richiedente sarà perseguibile a norma di legge (art. 26 Legge 04/01/68 n. 15).

Allo scopo allega la seguente documentazione:

1. Dichiarazione rilasciata dall'Azienda A.S.L. competente per territorio (SOLO per il **RILASCIO**);
2. Contrassegno posseduto e dichiarazione rilasciata dal medico di base attestante il persistere della capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (SOLO per **RINNOVO**)
3. Originale deteriorato in caso di **DUPLICATO**
4. Denuncia di furto o smarrimento recante il numero del contrassegno e la scadenza (SOLO in caso di **SOSTITUZIONE**)

IN TUTTI I CASI: occorre presentare n. 2 foto formato tessera uguali e recenti

ROSASCO, li _____

FIRMA dell'avente diritto

N.B.: nel caso la firma NON VENGA APPOSTA IN PRESENZA dell'impiegato comunale, dovrà essere allegata FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' in caso di validità.