OGGETTO: CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E SOSTA DEI VEICOLI AL SERVIZIO DELLE PERSONE DISABILI

...I... sottoscritt. nat. ... a il e residente in
Villaspeciosa
C.F.

CHIEDE

- Il rilascio del contrassegno e dell'autorizzazione per poter usufruire delle apposite strutture pubbliche destinate alla circolazione ed alla sosta di veicoli al servizio di persone disabili;
- Il rinnovo / duplicato del contrassegno e dell'autorizzazione n. rilasciata il causa come da allegata denuncia ¹

- in nome e per conto proprio
- in nome e per conto del ... Sig. nat. ... a il e residente a Villaspeciosa in grado di parentela
C.F.

A tal fine si allega:

- **Certificazione medica** rilasciata da ² dalla quale risulta la capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.
- n. 1 foto tessera da applicare al nuovo contrassegno formato europeo.
- Denuncia di smarrimento/deterioramento.

Villaspeciosa li,

IL RICHIEDENTE

.....

¹ In caso di smarrimento o deterioramento del contrassegno e dell'autorizzazione va allegata la relativa denuncia presentata ad un organo di Polizia.
² Per il primo rilascio la certificazione è rilasciata dalla Commissione Provinciale Medica per il rinnovo o il duplicato la certificazione è rilasciata dal medico curante.