

PRESENTAZIONE AL
PROTOCOLLO

Aut. N. _____

Scad. _____

Riservato all'Ufficio

OGGETTO: RILASCIO - RINNOVO - DUPLICATO

Contrassegno di circolazione e sosta per invalidi (art. 188 nuovo C.d.S.)

Il/La sottoscritto/a

nato/a (.....) il

indirizzo

Recapito telefonico

CHIEDE PER SE' CHIEDE PER CONTO

del/della Signor/a

nato/a(.....)il

residente in

recapito telefonico.....

il RILASCIO - RINNOVO - DUPLICATO dello speciale contrassegno di circolazione e sosta previsto dall'art. 188 del Nuovo C.d.S. per i cittadini con difficoltà di deambulazione.

Ritenendo di trovarsi in condizioni di minoranza fisica, con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.

DICHIARA: di essere in possesso di posto auto riservato n.....

di NON essere in possesso di posto auto riservato

ALLEGA il certificato di medicina legale dell'ASL

(per il primo rilascio o per il rinnovo delle autorizzazioni rilasciate a tempo determinato)

il certificato rilasciato dal medico di base

(per il rinnovo delle autorizzazioni il cui primo certificato era a tempo determinato)

n. 1 foto tessera dell'intestatario del certificato medico.

lì

.....

(firma)