

Al Signor Sindaco
del Comune di
.....

Oggetto: **Richiesta rinnovo del contrassegno speciale per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di invalidi.**

- Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.00, nel dichiarare sotto la propria responsabilità di :
- essere nat... a.....
-
- il.....
- essere residente a
- in via.....
- civico n.....
- c.f.....
- tel.....
- di essere in possesso del contrassegno speciale per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di invalidi, rilasciato in data.....con n....., e scadenza

CHIEDE

Ai sensi e per gli effetti degli artt.5 e 6 del D.P.R. 27.04.1978 n. 384;
degli artt. 7 comma 1 lett.D e 188 del vigente Codice della Strada, di cui al D.lgs n. 285 del 30.04.1992;
dell'art. 381 del Regolamento di esecuzione e di attuazione del Nuovo Codice della Strada, comma 3, di cui al D.P.R. n. 495 del 16.12.1992;

il rinnovo del contrassegno richiamato in premessa;

A tal fine il /la sottoscritto/a allega alla presente:

- 1) Certificazione medica rilasciata da....., in data....., che conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio;
- 2) Copia fotostatica di documento di riconoscimento, in corso di validità.

Lì

Firma

Nel rispetto del D.Lgs 196/03 i dati sensibili rilasciati dall'utente saranno utilizzati dal Servizio solo nell'ambito del procedimento e per gli adempimenti correlati. Gli stessi saranno custoditi secondo quanto stabilito dalla normativa vigente in materia.

.....