

**AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI ALBA ADRIATICA
A C/O CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE ,
VIA C. BATTISTI, 24
64011 ALBA ADRIATICA TE**

OGGETTO: Domanda di rilascio/rinnovo del contrassegno per la circolazione e sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide, ai sensi del D.Lgs. n. 285/1992 e del D.P.R. n. 495/1992.

Il / La sottoscritt _____

nat ___ a _____ il _____

residente a _____

in Via / fraz. _____ . N. _____

tel. _____ email _____

chiede il rilascio / rinnovo del contrassegno invalidi, ai sensi degli artt. 188 del codice della strada e 381 del relativo regolamento di esecuzione ed attuazione.

A tale scopo allega la documentazione medica prevista per legge, attestante il diritto al rilascio dell'autorizzazione e del contrassegno richiesti.

Informativa ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196:

Il/La sottoscritt__ dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 e art. 495 c.p.'

FIRMA _____

Data _____

FIRMA accompagnatore (in caso di impedimento del richiedente).

Allegati:

- Certificato medico (*);
- Contrassegno scaduto di validità

(*) Se trattasi di primo rilascio di contrassegno, occorre produrre la certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'unità sanitaria locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.

(*) Se trattasi di rinnovo, occorre produrre la certificazione medica rilasciata dal medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.