

Al Sindaco del Comune di Olcenengo

Oggetto: richiesta di contrassegno speciale per la circolazione e la sosta di veicoli che trasportano invalidi.

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il
residente in questo Comune, in via n
tel codice fiscale
con deambulazione ridotta per

Come risulta dalla documentazione allegata, in relazione al combinato disposto:

- ❖ degli articoli 7, comma 1, lett. d) e 188 del “Nuovo Codice Della Strada”, emanato con D.Lgs. 30 aprile 1992, n. 285;
- ❖ Dell’art. 381 del “Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della strada”, emanato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 245, modificato con D.P.R. 16 settembre 1996, n. 610.

CHIEDE

Il rilascio dello speciale contrassegno invalidi previsto dall’art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, modificato con D.P.R. 610/1996, che gli consenta di circolare e sostare nelle strade e negli spazi all’uopo individuati da codesto Comune, con il veicolo dallo stesso utilizzato.

In relazione all’art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, modificato con D.P.R. 610/1996, sotto la propria responsabilità;

DICHIARA

1. di confermare i propri dati personali prima trascritti;
2. che la richiesta è motivata dai seguenti elementi oggettivi:

allega certificazione medica rilasciata in data dall’ufficio medico-legale dell’Azienda Sanitaria Locale competente, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che il/la sottoscritto/a ha “la effettiva capacità di deambulazione ridotta”.

.....
.....
.....
.....
.....

Olcenengo, li

Il/La richiedente

.....