

ALLA POLIZIA LOCALE
DI BUTTAPIETRA

OGGETTO: Richiesta di rilascio rinnovo di contrassegno per la
circolazione e sosta per invalidi.

IL SOTTOSCRITTO/A _____

NATO A _____ IL _____

E RESIDENTE A BUTTAPIETRA IN VIA _____

CODICE FISCALE _____

TEL. _____ E MAIL _____

REFERENTE _____ TARGA _____

CHIEDE

Ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, la concessione/rinnovo dello speciale contrassegno per la circolazione e sosta dei veicoli adibiti al trasporto di persone invalide.

La consegna del contrassegno presso il luogo di residenza (la consegna del contrassegno non comporta alcun costo da parte del richiedente)

DICHIARA

- di essere a conoscenza che il contrassegno dovrà essere **RICONSEGNA**TO a questo Comune in caso di trasferimento della propria residenza in altro Comune;
- **che l'uso del contrassegno è personale;**
 - di essere a conoscenza che, in caso di uso scorretto del contrassegno, il medesimo sarà soggetto a ritiro da parte degli agenti accertatori ed a relativa sospensione;
- di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni (art.76 del D.P.R.445/2000).

Buttapietra, _____

Il Richiedente

(*) _____

ALLEGATI: Copia della Carta di Circolazione – Certificato medico del Distretto (oppure certificato del medico curante, in caso di rinnovo del contrassegno permanente 5 anni) oppure Verbale visita INPS recante la scritta “deambulazione sensibilmente ridotta” + **2 FOTO TESSERA**

(*) Qualora il richiedente fosse impossibilitato a firmare, può apporre la firma un familiare munito del documento di identità proprio e del richiedente.