



COMUNE DI VILLAMASSARGIA

UFFICIO DI POLIZIA LOCALE

Piazza del Pilar, 28 (09010) tel. 0781.7580206 fax 0781.74880 Pec: comunevillamassargia@legalmail.it

Al Signor Sindaco
del Comune di Villamassargia

Oggetto: Contrassegno disabili - Autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a Villamassargia in via/Piazza _____

Tel. _____ Codice fiscale _____

Dichiara sotto la propria responsabilità che il/la proprio/a _____

nome _____ nato/a a

_____ il _____ residente a Villamassargia in via/Piazza

_____ ha capacità di deambulazione sensibilmente ridotta e pertanto

CHIEDE

RILASCIO

RINNOVO concessione n° _____ del _____

DUPLICATO concessione n° _____ del _____

Dell'autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio di persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, ai sensi dell'art. 188 del C.d.S. (D. Lgs. 285/1992) e dell'art. 381 del Regolamento di attuazione (D.Lgs. 495 /1992)

Documentazione da allegare:

- Per il rilascio di un nuovo permesso: certificato attestante la difficoltà permanente o temporanea alla deambulazione, rilasciato dal medico legale della ASL n. 7 di Carbonia.
- Solo in caso di rinnovo di permesso definitivo: certificato del medico curante.
- Solo per la richiesta di duplicato per smarrimento: denuncia presso le autorità competenti
- Copia documento identità del richiedente e del dichiarante.
- n° 2 foto in formato tessera.

Villamassargia, _____

Il dichiarante
