

Prot. P.M. n° _____

*AL COMANDO POLIZIA MUNICIPALE
di PIETRA LIGURE
Via Don G. Bado, 8
17027 PIETRA LIGURE*

Oggetto: Richiesta di rilascio del contrassegno per persone invalide con capacità di deambulare sensibilmente ridotta (art. 188 del C.d.S. E art. 381 D.P.R. 16 dicembre 1992, n° 495)

NUOVO RILASCIO RINNOVO

Il sottoscritto _____, al fine di ottenere quanto in oggetto indicato, a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso od esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, richiamate dall'art. 76 in relazione agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- di essere nato a _____ il _____
- di essere residente a ⁽¹⁾_____
- di avere capacità di deambulazione sensibilmente ridotta
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della L. 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa
- di riservarsi, in ogni caso, di esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L. 675/96
- di essere in possesso del contrassegno n° _____ (in caso di rinnovo)

Si comunica inoltre di essere reperibile al seguente numero telefonico _____

Si allega alla presente:

- Certificato rilasciato dall'Ufficio Sanitario ASL 2 di Loano inerente "facilitazioni per la circolazione e sosta dei veicoli dei minorati fisici"
- Certificato medico rilasciato dal proprio medico curante indicante la persistenza delle difficoltà di deambulazione (in caso di rinnovo)

Data _____

Firma

(1) Indicare Comune, via e numero civico