

| |
|-------------------|
| Timbro protocollo |
| |

Egr. Sig. Sindaco
Comune di Grumello del Monte
SEDE

OGGETTO: contrassegno invalidi

- RILASCIO CONTRASSEGNO INVALIDI
- RINNOVO CONTRASSEGNO INVALIDI

RILASCIO DUPLICATO PER:

- FURTO
- SMARRIMENTO
- DETERIORAMENTO

Con la presente il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ residente in _____
via _____ n° _____ telefono _____

IN QUALITA' DI

diretto interessato esercente la potestà sul minore/tutore Delegato (allega delega)

CHIEDE

Per conto di _____ nato a _____
Residente a _____

Il rilascio del contrassegno invalidi da apporre sul veicolo, come indicato nell'art. 381 del regolamento di esecuzione del Codice della Strada. Si propone in allegato la certificazione medica attestante la capacità di deambulazione sensibilmente ridotta rilasciata dalla A.S.L. competente per territorio.

Il rinnovo del contrassegno invalidi n. _____. Si propone in allegato la certificazione medica attestante il perdurare dell'invalidità che hanno dato luogo al rilascio del contrassegno scaduto di validità.

Il rilascio di un duplicato del contrassegno invalidi n. _____ per il seguente motivo:

- Furto; si allega denuncia presentata alle Autorità competenti.
- Smarrimento; si allega denuncia presentata alle Autorità competenti.
- Deterioramento; si allega tesserino deteriorato.

Distinti saluti

Li _____

Il richiedente
