

O G G E T T O : RICHIESTA DI RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA PER INVALIDI (art. 188, del D.LGS 285/92 - art. 381, del D.P.R. 495/92, come modificato dall'art. 217, del D.P.R. 610/96).

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI
13046 – LIVORNO F.RIS (VC)

Io sottoscritt _____

nat ____ a _____ Prov. di (_____) in data _____ e residente

a Livorno Ferraris (VC) in Via/C.so/P.zza _____ n° _____

invalido/a come risulta:

- ☐ dall'allegata certificazione medica rilasciata dall'Ufficio Medico Legale dell'ASL di VERCELLI *
- ☐ dal certificato rilasciato dal medico curante **,

C H I E D O

- ☐ il **rilascio** della concessione dello speciale contrassegno per la circolazione e la sosta per invalidi di cui all'art. 381, del D.P.R. 495/92 (*Regolamento di esecuzione del C.d.S. – D.L.vo 285/92*) come modificato dall'art. 217, del D.P.R. 610/96.
- ☐ il **rinnovo** della concessione dello speciale contrassegno per la circolazione e la sosta per invalidi di cui all'art. 381, del D.P.R. 495/92 (*Regolamento di esecuzione del C.d.S. – D.L.vo 285/92*) come modificato dall'art. 217, del D.P.R. 610/96.

Distinti Saluti.

Livorno F.ris, lì _____

In Fede

*- in caso di rilascio di nuovo contrassegno;

** - in caso di rinnovo di contrassegno.