

**AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO VIGILANZA
DEL COMUNE DI
09030 SAMASSI**

Oggetto: Richiesta contrassegno invalidi – MODELLO UNIONE EUROPEA– art. 188 del Codice della Strada (Dlgs 285/92) e art. 381 del Regolamento di Esecuzione (DPR 495/1992) come modificato dal DPR 151/2012

richiedente

Io sottoscritt_..... nat_ a

Prov. Di il

Residente a Samassi in Via

**Tutore di persona impossibilitata alla firma
o Amministratore di Sostegno.**

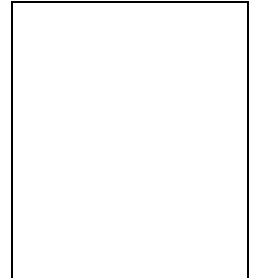
Io sottoscritto.....nato a (.....)
il Residente a in Via

In qualità di

del Sig.....

nato a() il

Residente a Samassi in Via



CHIEDE

Il rilascio dell’Autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide.

A tale scopo allega:

n° 2 foto tessera

copia verbale della Commissione Medica rilasciato ai sensi della Legge n. 104/92 ovvero certificato/verbale di Invalidità Civile (o altra invalidità), in cui dovrà essere indicato, quale requisito fondamentale per il rilascio del contrassegno, **la impossibile o sensibilmente ridotta capacità di deambulazione ovvero sia un cieco assoluto o un ventesimista;**

esito della visita del Collegio Medico-legale della ASL, che attesti il possesso dei requisiti per il rilascio del contrassegno invalidi ;

Informativa ai sensi dell’articolo 23 del Decreto legislativo 30/06/2003 n. 196 (art. 48 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti per l’espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune di Samassi solo con modalità e procedure strettamente necessarie per operazioni e i servizi connessi con i procedimenti che lo riguardano.

Data _____

Il richiedente

Il tutore
