

**OGGETTO:** Domanda per il rilascio del contrassegno per invalidi

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato / a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a Rondissone in Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_,  
cod. fisc. \_\_\_\_\_

avendo effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta ed essendo a conoscenza:

- 1) che l'uso dell'autorizzazione è personale ai sensi dell'art. 188 C.d.S.;
- 2) che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata dal Sindaco di altro Comune;
- 3) che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza, ecc.)

### CHIEDE

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di Esecuzione C.d.S., D.P.R. n. 495 del 16/12/1992 e s.m.i., il rilascio dell'autorizzazione in deroga prevista riguardo alla circolazione e sosta dei veicoli al servizio di invalidi.

Allega **certificazione medico legale dell'A.S.L.**

<sup>14</sup>/<sub>07</sub> accertamento espressamente effettuato nei propri confronti;

<sup>14</sup>/<sub>07</sub> nei confronti di \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

cod. fisc. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto, dall'art. 75 (R) (decadenza dei benefici) del D.P.R. 445/2000.
- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 (L) (norme penali) del D.P.R. 445/2000.

Rondissone, \_\_\_\_\_

Il dichiarante

\_\_\_\_\_