

Al Sig. Sindaco
del Comune di
RONDISSONE

OGGETTO : Richiesta di duplicato contrassegno invalidi.

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____, residente a Rondissone in _____

recapito telefonico _____, in possesso di concessione n. _____

dichiara il furto / smarrimento del proprio contrassegno, pertanto

**porge istanza al fine di ottenere
IL DUPLICATO**

del contrassegno che autorizza il transito e la sosta **dei veicoli in uso alle persone disabili.**

A tal fine allega fotocopia della denuncia di furto/smarrimento.

Distinti saluti.

Data _____

Firma
