



**COMUNE DI SGURGOLA**  
**PROVINCIA DI FROSINONE**

Tel. 0775/745823

Fax 0775/745827

C.F. 00310610605

**RICHIESTA CONTRASSEGNO INVALIDI**

**al COMUNE DI SGURGOLA**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ NATO/A A \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

a causa delle proprie capacità di deambulazione sensibilmente ridotte

**CHIEDE**

- RILASCIO del “contrassegno di parcheggio per disabili” previsto dal D.P.R. 16 Dicembre 1992 n° 495 e dal D.P.R. 24 luglio 1996 n° 503
- RINNOVO “contrassegno di parcheggio per disabili” previsto dal D.P.R. 16 Dicembre 1992 n° 495 e dal D.P.R. 24 luglio 1996 n° 503 nr. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_
- DUPLICATO del “contrassegno di parcheggio per disabili” previsto dal D.P.R. 16 Dicembre 1992 n° 495 e dal D.P.R. 24 luglio 1996 n° 503 nr. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_
- SOSTITUZIONE del “contrassegno di parcheggio per disabili” previsto dal D.P.R. 16 Dicembre 1992 n° 495 e dal D.P.R. 24 luglio 1996 n° 503 nr. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_

**Il/la richiedente prende atto che il predetto contrassegno, strettamente personale e pertanto utilizzabile esclusivamente in presenza dell'intestatario, va esposto all'interno e nella parte anteriore del veicolo al servizio dell'invalido.**

Il/la richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità (art 46 D.P.R. 28/12/2000 n° 445), che i dati forniti nella presente richiesta corrispondono al vero. In caso di dichiarazioni mendaci o falsità in atti il/la richiedente sarà perseguibile a norma di legge (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n° 445).

Allo scopo allega la seguente documentazione:

- Certificato medico rilasciato dall'Ufficio della Commissione Medica di Prima Istanza per l'accertamento dello Stato di Invalidità Civile della A.S.L. attestante *La capacità di deambulazione sensibilmente ridotta;*
- Nr.2 fotografie formato tessera;
- Contrassegno posseduto e dichiarazione rilasciata dal medico di base attestante il **persistere della condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio** ( solo per RINNOVO con validità 5 anni) ;
- Denuncia di furto o dichiarazione sostitutiva di notorietà in caso di smarrimento, recante il numero del contrassegno e la scadenza (solo in caso di SOSTITUZIONE )
- Originale deteriorato in caso di DUPLICATO

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs n°196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Sgurgola, li \_\_\_\_\_

FIRMA dell'avente diritto<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> N.B. nel caso la firma non venga apposta in presenza dell'impiegato pubblico addetto al ritiro, dovrà essere allegata fotocopia di un valido documento d'identità.