

**DOMANDA CONTRASSEGNO SPECIALE DI CIRCOLAZIONE**

MARCA  
DA  
BOLLO  
€ 16.00

FOTO  
FORMATO  
TESSERA  
3,50x4,00 cm

**Al Sindaco del Comune  
di Monterotondo**

**Oggetto: CONTRASSEGNO SPECIALE DI CIRCOLAZIONE**

Art. 381 del D.P.R. 495/92 aggiornato dal D.P.R. 610/96 e dal D.P.R. 503/96.

   **l**    **sottoscritt**    **nat**     
**a**    **(Prov.**    **) in data**    **, e**  
**residente a Monterotondo in**    **n.**     
**genitore / esercente la patria potestà del minore**   

**CHIEDE**

**RINNOVO CONCESSIONE N°**   

**NUOVA CONCESSIONE**

**del contrassegno speciale che autorizza la circolazione e la sosta ove vige il divieto, ai sensi della normativa vigente.**

**A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la sua penale responsabilità, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, che lo stesso è nat**    **a**     
**(Prov.**    **) in data**    **, è residente a Monterotondo in**  
   **n.**    **e che il recapito telefonico è**  
   **.**

**Monterotondo**   

**In fede**

    
*( Firma del dichiarante )*

**AVVERTENZA: Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera .**

**Allegare:**

- 1. Per l'ipotesi di nuova concessione o rinnovo concessione, il Certificato per Contrassegno Parcheggio Disabili rilasciato dalla ASL Medicina Legale con esito "Il presente certificato ha validità di anni .....";**
- 2. n° 1 Foto formato tessera;**
- 3. Copia di un documento di identità del dichiarante ai fini dell'autocertificazione di cui al D.P.R. 445/2000;**