

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.

Il sottoscritt _____

nat a _____ (Prov. _____) in data _____, e

residente a Monterotondo in _____ n. _____

tutore legale del sig. _____

CHIEDE

RINNOVO CONCESSIONE N° _____

NUOVA CONCESSIONE

il rilascio 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. Copia di un documento di identità del dichiarante ai fini dell'autocertificazione di cui al D.P.R. 445/2000;
3. Copia documento titolare concessione;
4. n° 1 Foto formato tessera.
5. Copia decreto del Tribunale di tutela.