

DOMANDA CONTRASSEGNO SPECIALE DI CIRCOLAZIONE

**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.

 1 sottoscritt _____

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

residente a Monterotondo in _____ n. _____

tutore legale del/la sig. / ra _____

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, il Certificato per Contrassegno Parcheggio Disabili rilasciato dalla ASL Medicina Legale con esito "Il presente certificato ha validità permanente";

Per l'ipotesi di rinnovo di precedente concessione dichiarata permanente, il certificato del medico curante che attesti "il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio";

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.