



COMUNE DI CISLIANO

Città Metropolitana di Milano

Ufficio di Polizia Locale

Responsabile: C.A. Schiavone Vincenzo

RICHIESTA DI RILASCIO/RINNOVO DI AUTORIZZAZIONE PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE CON CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE SENSIBILMENTE RIDOTTA
(Art.188 Codice della Strada)

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ in _____
Documento _____ N. _____
Rilasciata da _____ in data _____
Codice Fiscale _____ Cell: _____

in qualità di:

- persona con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta
 persona priva della vista

CHIEDE

- Il RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE TEMPORANEA e dello speciale contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide, ed allo scopo allega la certificazione medica rilasciata dall'A.S.L. territorialmente competente dalla quale risulta l'effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta e la durata presunta di tale invalidità (che comunque non deve superare i cinque anni);
- Il RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE PERMANENTE e dello speciale contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide, ed allo scopo allega la certificazione medica rilasciata dall'A.S.L. territorialmente competente dalla quale risulta l'effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta e la durata presunta di tale invalidità (che comunque non deve essere inferiore ai cinque anni);
- Il RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE PERMANENTE e dello speciale contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide ed allo scopo allega il certificato rilasciato dal proprio medico curante che attesta il permanere delle condizioni che hanno dato origine al rilascio del provvedimento di cui si chiede il rinnovo (l'autorizzazione ed il contrassegno in possesso verranno consegnati all'atto del ritiro dei nuovi);
- Il RILASCIO DEL DUPLICATO DELL'AUTORIZZAZIONE e dello speciale contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide di cui risulta titolare, a seguito dello smarrimento, della sottrazione o del deterioramento degli stessi, ed allo scopo allega: a) in caso di smarrimento: dichiarazione di smarrimento; b) in caso di sottrazione: denuncia di furto; c) in caso di deterioramento: i documenti da sostituire.

ALLEGATI:

- 1) COPIA DI DOCUMENTO E TESSERA SANITARIA DEL RICHIEDENTE
- 2) COPIA DEL CERTIFICATO MEDICO COMPROVANTE IL DIRITTO AL RILASCIO DEL PASS INVALIDI
- 3) N. 2 FOTOTESSERE FORMATO STANDARD

Cislano, lì _____

IL RICHIEDENTE
