

**OGGETTO: Richiesta di contrassegno speciale per la circolazione e la sosta di veicoli che trasportano invalidi**

---

Il /La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente in questo Comune, via .....  
Tel. .... Codice Fiscale ..... invalido/a  
con deambulazione sensibilmente ridotta per .....

come risulta dalla documentazione allegata, in relazione al combinato disposto:

- degli articoli 5 e 6 della legge 27 aprile 1978, n. 384;
- degli articoli 7, comma 1, lett. d) e 188 del “Nuovo Codice della Strada”, emanato con D.Lgs. 30 aprile 1992, n. 285;
- dell’art. 381 del “Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della Strada” emanato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495:

**CHIEDE**

il rilascio/rinnovo dello speciale contrassegno previsto dagli artt. 5 e 6 del D.P.R. 27 aprile 1978 , n. 384, come approvato con l’art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, che gli consenta di circolare e sostare nelle strade e negli spazi all’uopo individuati da codesto Comune, con il veicolo dallo stesso utilizzato.

Come prescritto dall’art. 381 comma 3, del Regolamento n. 495/1992, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

- 1) di confermare i propri dati personali prima trascritti;
- 2) che la richiesta è motivata dai seguenti elementi oggettivi:

.....

**ALLEGA:**

certificazione medica rilasciata in data .....

- dell’ufficio medico-legale dell’Unità Sanitaria Locale competente
- del medico curante

dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato/confermato che il/la sottoscritto/a ha “effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta”, per:

.....

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, è consapevole che i dati forniti saranno trattati dal Comune di Valmorea esclusivamente per lo svolgimento delle attività e per l’assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi, dallo statuto e dai regolamenti

....., *li* .....

**IL/LA RICHIEDENTE**

.....