

**AL SINDACO DEL COMUNE DI
SANT'ANGELO IN VADO**

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.....n.....
Tel. Codice Fiscale.....
minorato/a fisico/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 sulla Strada” , emanato con D.Lgs. 30 aprile 1992, n. 285;
- dell’articolo 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 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, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che il/la sottoscritto/a ha “effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta”, per:

.....
.....
.....

CHIEDE ANCHE

Che in relazione alle sue particolari condizioni gli/le venga assegnato, a titolo gratuito. Ai sensi dell’art 381, comma 5, del regolamento n. 495/1992, in corrispondenza del civico n.....di Via , uno speciale spazio di sosta individuato da apposita segnaletica indicante la targa..... del veicolo tipo..... autorizzato ad usufruire, per il seguente motivo:

.....
.....
....., lì

IL/LA RICHIEDENTE

.....