

Comune di .....

Provincia di .....

**Facilitazioni per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide**

**DOMANDA DI RILASCIO DELLA APPOSITA AUTORIZZAZIONE**

*Al Sig. Sindaco del Comune di*

.....

.....I..... sottoscritt.....

nat..... a ..... il .....

residente in questo comune, via ..... n. ....

A norma dell'art. 381, terzo comma, del Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della Strada, approvato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495;

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione di cui al secondo comma dell'art. 381 succitato per la circolazione e la sosta dei veicoli degli invalidi nonché dell'apposito "contrassegno invalidi".

All'uopo dichiara, sotto la propria responsabilità, l'esattezza dei dati personali sopraindicati e di essere invalido

.....  
.....

così come risulta da certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di

.....  
.....  
che allega alla presente istanza.

.....  
.....

Data .....

FIRMA ..

.....