

Al
Responsabile dell'Ufficio di
Polizia Locale del Comune di
CASCIAGO

RICHIESTA CONTRASSEGNO DISABILI

Il/la sottoscritto/a
nato/a a in data
residente a Casciago in via
telefono:

CHIEDE

il rilascio di NUOVO RINNOVO N° DUPLICATO N°

contrassegno per la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide, agevolazione di cui agli art. 188 D.Lgs. 285/1992 e art. 12 D.P.R. 503/1996.

Allega alla presente:

- certificato A.S.L. comprovante la capacità di deambulazione notevolmente ridotta;
- n°2 fototessere

Per il solo rinnovo dei contrassegni con validità quinquennale:

- certificato del medico curante anziché dell'A.S.L., a riconferma del persistere della condizione di notevole ridotta capacità di deambulazione;
- n°2 fototessere

Casciago,



Firma

.....