

Al Signor Sindaco del Comune di _____

OGGETTO: **Autorizzazione speciale per i veicoli al servizio di persone con ridotta capacità di deambulazione.**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ in data _____

residente a _____ in Via/Piazza _____

Tel: _____ (RECAPITO TELEFONICO OBBLIGATORIO)

e-mail: _____

Con la presente chiede:

- Autorizzazione in deroga ai sensi dell'art. 381 del D.P.R. 16.12.1992, n. 495 e rilascio del contrassegno.
- Rinnovo dell'Autorizzazione
- Rilascio duplicato a seguito smarrimento (con allegata denuncia di smarrimento)

A tal fine allego:

- ✓ Verbale della commissione medica / certificato del medico di base (Rinnovo)
- ✓ Fotocopia del Codice Fiscale della persona interessata
- ✓ N° 2 Fototessere recenti e uguali della persona interessata

Dichiara altresì, ai fini dell'attuazione di quanto previsto dal c.d. 'ViviPass" che le targhe da associare nell'archivio sono le seguenti:

O Targa principale (circuito nazionale) _____

O Targhe aggiuntive: _____

Portogruaro,

IL RICHIEDENTE