

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** (circuitto nazionale ) \_\_\_\_\_

O **Targhe aggiuntive:** \_\_\_\_\_

Portogruaro,

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_