

**RICHIESTA CONTRASSEGNO INVALIDI**

Il/La sottoscritto /a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per se'  per conto di:

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Il Rilascio  Il Rinnovo

di autorizzazione  PERMANENTE  TEMPORANEA dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Elementi oggettivi che giustificano la richiesta ( in caso di autorizzazione temporanea):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DICHIARO DI AGIRE IN QUALITA' DI:**

Esercente la potestà su minore

Tutore

familiare o delegato (specificare) : \_\_\_\_\_

Allo scopo allega:

certificazione medica originale rilasciata dalla ASL prevista **dall'art. 4 della Legge 5 febbraio 1992 n. 104** in cui si attesti la **ridotta capacità di deambulazione**

Verbale della Commissione Medica per l'accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità, che riporti anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili.

**solo in caso di rinnovo:** certificazione medica in originale del medico curante che attesti il persistere dell'incapacità di deambulare autonomamente.

Mapello, \_\_\_\_\_

Il/la Richiedente: \_\_\_\_\_

**ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE:**

- In caso di rinnovo di concessione, dovrà essere allegato l'originale della precedente concessione (o fotocopia in caso sia ancora in corso di validità).
- La domanda può essere presentata direttamente presso GLI UFFICI COMUNALI
- La domanda può essere anche presentata alla ASL servizio invalidi civili, che provvederà ad inviare il relativo parere.
- N. 1 fototessera.

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016-GDPR)

I dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati