



SERVIZIO UNIFICATO
POLIZIA LOCALE
COMUNI PREVALLE-PAITONE
Sede CENTRALE Via Morani, 11 Tel. 030.603142
Mail: polizialocale@comune.prevalle.bs.it



OGGETTO: Richiesta > **DUPLICATO** < autorizzazione in deroga per mobilità persone invalide e rilascio speciale contrassegno.

Settore/Servizio specificare il settore/servizio

POLIZIA LOCALE

IL/La sottoscritt _____

CHIEDE

IL DUPLICATO dell' AUTORIZZAZIONE permanente/temporanea⁽¹⁾ (dal _____ al _____) in deroga ai divieti, obblighi e limitazioni alla circolazione stradale:

PREVISTA PER LA MOBILITA' DELLE PERSONE INVALIDE

ai sensi dell'art. 188 del Codice della Strada, nonché dello speciale contrassegno previsto dall'art. 381 del relativo regolamento d'esecuzione e dall'art. 12 del D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, per effetto dell'art. 76 del D.P.R. 28-12-2000, n. 445, dichiara:

1 - Dati personali:

nat _____ il _____ a _____ Prov.(____),
residente a _____ Prov.(____),
Via _____ n. _____
C.F. _____;

2 - Recapito telefonico / Casa / Cell. _____;

3 - Elementi oggettivi che giustificano la richiesta:

Allo scopo, allega certificazione medica prevista dall'art. 4 della L. 5 febbraio 1992, n. 104 e dell'art. 381, 3° comma del regolamento d'esecuzione del Codice della Strada.

Con osservanza.

PREVALLE, lì _____

____L____ **RICHIEDENTE**



SERVIZIO UNIFICATO
POLIZIA LOCALE
COMUNI PREVALLE-PAITONE
Sede CENTRALE Via Morani, 11 Tel. 030.603142
Mail: polizialocale@comune.prevalle.bs.it

