

Al Signor Sindaco
Del Comune di Grantorto (PD)

Oggetto: Richiesta contrassegno di circolazione e sosta per invalidi
Ai sensi del D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503 – D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495

Il sottoscritto _____, sesso M
F , nato a _____ (_____) in data _____ e
residente a Grantorto (PD) in via _____ n. _____,
telefono _____

CHIEDE

Il **rilascio** dello speciale contrassegno di cui all'oggetto, per la circolazione e sosta con veicolo a servizio di persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta come risulta da allegato certificato medico rilasciato dall'A.U.L.S.S. n. 15 – Alta Padovana, Dipartimento di prevenzione – Servizio di medicina legale;

Il **rinnovo** del contrassegno n. _____ già in mio possesso, per la circolazione e sosta con veicolo a servizio di persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta come risulta da allegato certificato rilasciato dal medico curante che conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.

Distinti saluti.

Grantorto, il _____

FIRMA