

Parte riservata all'ufficio
PROTOCOLLO

Proposta del responsabile del procedimento:

data _____
(firma)

disposizione del dirigente:

Assegnata al responsabile del procedimento sig.ra

_____ data _____
(firma)

AUTORIZZAZIONE n. _____ scadente il _____.

AMMINISTRAZIONE COMUNALE
di ASCOLI PICENO
Ufficio Tecnico del Traffico
p.zza Arringo
ASCOLI PICENO

OGGETTO: Domanda di contrassegno per invalidi.

Art. 381, D.P.R. 16.12.1992, n. 495

D.P.R. 30 Luglio 2012 n. 151

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, residente in _____ via _____ n. _____,
recapito telefonico _____, in qualità di _____,
soggetto svantaggiato,

CHIEDE

di poter ottenere il contrassegno nazionale per invalidi da intestare a:

_____ nato a _____
il _____, residente in _____ via _____ n. _____
Recapito telefonico _____ cellulare _____

Le dichiarazioni dal sottoscritto sopra effettuate sono rese ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e dell'autenticità della firma apposta fa fede la copia del documento di identità che si allega alla presente.

Ascoli Piceno, li _____

IL RICHIEDENTE

Allegati:

*copia del documento di identità del richiedente;

* certificazione medica rilasciata dall'Azienda Sanitaria di appartenenza- Servizio Medicina Legale

*Oppure attestazione di invalidità con indicazione specifico requisito previsto dal Codice della Strada
(art. 381 D.P.R. 16/12/1992 N. 495-deambulazione sensibilmente ridotta)

* N. 2 foto tessera

Verifica anagrafica effettuata il _____

Certificazione U.S.L. n. 13 del _____

Archiviazione dati e data rilascio _____

il resp. del proc.to

verificato l'avvenuto versamento dei previsti diritti di segreteria, il presente atto viene ritirato il giorno
_____ dal sig. _____, in qualità di _____.

IL RITIRANTE

per l'UFFICIO

DELEGA

Il/la sottoscritt _____ delega
Il/la Sig. _____ in qualità di
_____ al ritiro del
contrassegno invalidi intestato allo/a scrivente.

firma

Ascoli Piceno,

Allega copia del documento di identità dello/a scrivente e del
delegato/a