

DOMANDA RILASCIO CONTRASSEGNO PARCHEGGIO PER DISABILI

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI MANERBIO
Servizio Polizia Amministrativa

Il/La sottoscritto/a

nato/a.....prov.....il.....

residente a Manerbio in via/piazza/corso

tel.....codice fiscale

CHIEDE

- ☐ il rilascio del contrassegno speciale per il parcheggio per persone con effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, ai sensi dell'art.381 del D.P.R.495/1992.
- ☐ il rinnovo (a seguito di scadenza dal rilascio del precedente) N. ;
- ☐ il duplicato (in caso di smarrimento, furto, deterioramento);
- ☐ l'attribuzione del codice univoco associato al contrassegno unificato disabili europeo per l'accesso alla piattaforma **CUDE** e indica il numero di targa da associare

DICHIARA

- ☐ di non essere in possesso di contrassegno rilasciato da altro ente e di essere a conoscenza che in caso di trasferimento di residenza il contrassegno dovrà essere riconsegnato;
- ☐ che l'uso del contrassegno è personale e alla scadenza deve va riconsegnato;
- ☐ di essere a conoscenza che, in caso di uso scorretto del contrassegno, il medesimo potrà essere soggetto a ritiro da parte degli agenti accertatori e l'utilizzatore soggetto a sanzione amministrativa;
- ☐ di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni (art.76 del D.P.R.445/2000).

Manerbio,

Firma del richiedente (*)

.....

Documentazione da allegare :

- ☐ Copia verbale commissione medica (attestante gravità prevista dalla normativa vigente - art.381 dpr495/1992)
- oppure** ☐ certificato di deambulazione ridotta del medico igienista ATS;
- ☐ N.3 foto tessera del richiedente;
- ☐ Copia documento d'identità (*Qualora il richiedente fosse impossibilitato a firmare, può apporre la firma un familiare munito del documento di identità proprio e del richiedente)
- ☐ Nel caso di **rinnovo** dell'autorizzazione, per i soggetti con invalidità a tempo indeterminato, certificato medico rilasciato dal medico curante che conferma il persistere delle condizioni.