**AL SINDACO DEL COMUNE DI**

 **CURSI**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\***

OGGETTO: ***Richiesta di rinnovo contrassegno speciale per la circolazione e la sosta di veicoli che trasportano invalidi.***

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente in Cursi alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Madre/Padre** del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_minorat\_ fisico

con deambulazione ridotta, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

come risultante dalla documentazione allegata, in relazione al combinato disposto:

* degli articoli 7, comma 1, lett. d) e 188 del *“Nuovo Codice della Strada”*, emanato con D.Leg.vo 30 aprile 1992, n. 285;
* dell’art. 381 del *“Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della Strada”*, emanato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, modificato con D.P.R. 16 settembre 1996, n. 610;

# CHIEDE

Il **rinnovo** dello speciale contrassegno invalidi previsto dall’art. 381 del D.P.R. 16 settembre 1992, n. 195, modificato con D.P.R. 610/1996, che gli consenta di circolare e sostare nelle strade e negli spazi all’uopo individuati da codesto Comune, con il veicolo dallo stesso utilizzato.

 In relazione all’art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495. modificato con D.P.R. 610/1996, sotto la propria responsabilità:

# DICHIARA

1. – di confermare i propri dati personali prima trascritti;
2. – che la richiesta è motivata dai seguenti elementi oggettivi:

Accesso ai parcheggi riservati ai portatori di handicap, accesso ai centri ospedalieri.

**Allega:**

- Certificazione medica rilasciata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- Certificazione medica rilasciata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal servizio di Medicina legale dell’Azienda Unità Sanitaria Locale competente;

dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che \_l\_ minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ha effettiva capacità di deambulazione ridotta.

Cursi,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_ l \_ RICHIEDENTE

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