



Comune di Vicari
Servizio di Polizia Municipale

Prot. _____ del _____

AL COMUNE DI VICARI
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE



RICHIESTA DUPLICATO

DEL CONTRASSEGNO DI SOSTA E CIRCOLAZIONE PER PERSONE INVALIDE

Il/la sottoscritto/a _____ telefono n. _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
indirizzo _____

in nome e per conto proprio

che dichiara di agire in qualità di:

ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ (in caso di minore di anni 12)

TUTORE (citare gli estremi dell'atto di nomina) _____

FAMILIARE DELEGATO (rapporto di parentela: (_____))

del concessionario di contrassegno:

Sig./ra. _____ nato/a il _____ a _____

residente a _____ nella via/piazza _____ N° _____

Tel. _____

che NON E' in grado di sottoscrivere per cause di natura fisica

DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci e sotto la propria personale responsabilità:

IL DETERIORAMENTO

IL FURTO

LO SMARRIMENTO

DEL CONTRASSEGNO DI SOSTA E CIRCOLAZIONE PER PERSONE INVALIDE

N° _____ RILASCIATO DAL _____ VALIDO FINO AL _____

PERMANETE (anni 5)

TEMPORANEO

E, PERTANTO, NE CHIEDE IL DUPLICATO

Allega:

In caso di furto o smarrimento: denuncia di smarrimento o furto presentata all'autorità giudiziaria

In caso di deterioramento: il contrassegno deteriorato

N° 2 foto formato tessera, recenti e a colori (cm. 3,5 x 4,00).

Data _____



RISERVATO POLIZIA LOCALE

- Vista la l'istanza intesa ad ottenere il duplicato del contrassegno rilasciato per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta;
- Vista la documentazione allegata,

Si rilascia il duplicato del contrassegno riportanti i medesimi estremi della precedente autorizzazione

temporaneo permanente (anni 5)

N^o _____ del Registro.

Validità **ANNI** _____ Data rilascio ____/____/____ Scadenza ____/____/____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data _____

_____ *firma per ricevuta del concessionario o del delegato*