

Al Sig. Sindaco del Comune
di

Il/la Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente a in _____

CHIEDE

il rilascio dell'apposito "contrassegno invalidi" ai sensi dell'art. 381 del regolamento di esecuzione del Codice della Strada;

Si allega certificazione medica*.

Il/La richiedente

* per il rilascio del contrassegno, l'interessato deve allegare la certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'A.S.P. di appartenenza, dalla quale risulta che la persona per la quale viene richiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.