

Al SINDACO del COMUNE di CASEI GEROLA
e, p.c.
all'UFFICIO di POLIZIA LOCALE

Richiesta contrassegno di circolazione e sosta per disabili

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

Nato a _____ prov. _____ il _____

Residente a _____ prov. _____ CAP _____

Via _____ n° _____

Tel n. _____ cell. _____

Codice fiscale _____

Titolare Patente di guida:

NO

SI Patente categoria _____ N. _____ rilasciata il _____

da _____ scadenza _____

CHIEDE

il **rilascio** del contrassegno per la circolazione la sosta dei disabili

il **rinnovo** del contrassegno per la circolazione e la sosta dei disabili

per me stesso

per il/la sig./sig.ra (nome e cognome) _____

nato a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____ CAP _____

in via _____ n° _____ Codice fiscale _____

in qualità di _____

A tal fine **allega:**

1 foto formato tessera del titolare del contrassegno;

copia del documento di identità in corso di validità;

contrassegno di circolazione scaduto;

certificazione medica come di seguito indicata:

fotocopia patente di guida

- Per il **rilascio del contrassegno permanente e temporaneo**

Certificato dell'Azienda Asl, Servizio di Igiene Pubblica attestante l'invalidità permanente o temporanea;
oppure, in caso di **invalidità permanente**

Certificato della Commissione Medica di invalidità attestante l'incapacità di deambulazione senza
accompagnamento.

[] Certificato della Commissione medica ai sensi della legge 104/92 attestante la disabilità con gravi problemi di mobilità (art. 3, comma 3);

[] Certificato della visita per il riconoscimento di non vedente assoluto o non vedente con residuo visivo non superiore a 1/20 (per i non vedenti).

• Per il rinnovo del contrassegno

[] Certificato del medico curante attestante il permanere dell'invalidità (per rinnovo del contrassegno permanente).

[] Certificato dell'Azienda Asl, servizio di Igiene Pubblica (per il rinnovo del contrassegno temporaneo).

DICHIARA

- Di essere consapevole delle sanzioni penali a cui il sottoscritto può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- Di essere a conoscenza del fatto che l'uso del contrassegno è strettamente personale ai sensi dell'art. 188 del Codice della Strada;
- Di essere a conoscenza delle norme del C.d.S e del relativo Regolamento di esecuzione e di attuazione che regolamentano l'uso del contrassegno;
- Di essere a conoscenza che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza, decesso, ecc.)
- Di essere a conoscenza che nel caso in cui fosse titolare di patente di guida, il proprio nominativo sarà comunicato all'Ufficio Provinciale del Dipartimento per i Trasporti Terrestri ai sensi degli artt. 119 e 128 del vigente Codice della Strada per la verifica dei requisiti psicofisici di idoneità alla guida.
- Che qualsiasi comunicazione relativa al presente procedimento potrà essere inviata, oltre che all'indirizzo di residenza, anche ai seguenti recapiti:

Fax numero _____ indirizzo e-mail _____
indirizzo di PEC _____
recapito diverso da quello della residenza _____

Caserta, li _____ Firma _____

N.B.: IL RITIRO DEL CONTRASSEGNO DEVE ESSERE EFFETTUATO PERSONALMENTE DALL'INTESTATARIO. IN CASO DI GRAVE IMPEDIMENTO, OCCORRE CHE LA PERSONA INCARICATA AL RITIRO SIA ESPRESSAMENTE DELEGATA DALL'INTESTATARIO COMPILANDO LA SEGUENTE DELEGA:

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ DELEGA PER IL RITIRO DEL
CONTRASSEGNO PER LA SOSTA DEI VEICOLI A SERVIZIO DELLE PERSONE INVALIDE IL/LA
SIGNOR/A _____ NATO A _____
IL _____ RESIDENTE A _____ VIA _____
SI ALLEGA COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' DELLA PERSONA DELEGATA AL RITIRO.

Caserta, li _____ FIRMA _____

SI ACCUSA RICEVUTA DEL CONTRASSEGNO N. _____ RILASCIATO IL _____

L'INTESTATARIO DEL CONTRASSEGNO
DELEGATO AL RITIRO

Data del ritiro _____