

**Alla Polizia Municipale
del Comune di
Barberino di Mugello**

OGGETTO: Richiesta di Autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulare sensibilmente ridotte.
(Art. 188 del C.d.S. e art. 381 D.P.R. 16/12/1992 n. 495)

Il sottoscritto _____, al fine di ottenere quanto in oggetto indicato ed a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art.76 D.P.R. 445/2000 e 507/93 e successive modificazioni) in base agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- di essere nato a _____ il ____/____/____;
- di essere residente a Barberino di Mugello in via _____ n° ____
- Telefono n. _____;
- di avere capacità di deambulazione ridotta.

Alla presente si allega certificazione medica rilasciata dall'Ufficio medico - legale della Azienda Sanitaria Locale n° 10 di Firenze dalla quale risulta la effettiva capacità di deambulare sensibilmente ridotta, e per tanto

CHIEDE

Il rilascio del contrassegno previsto dall'art. 188 del Codice della Strada.

Barberino di Mugello ____/____/____

IL RICHIEDENTE

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO

In qualità di richiedente l'atto di cui alla presente, ed essendo impossibilitato a ritirare personalmente il contrassegno in questione **DELEGO** al ritiro del medesimo, per mio conto,

il Sig. _____ nato a _____ il _____

IL DELEGANTE

(Riservato alla Polizia Municipale)

Il contrassegno di cui trattasi è stato ritirato in data odierna dal Sig./ra _____

Barberino di M..llo _____

Per Ricevuta
