

Comune di Brugine (PD)

Via Roma n. 48

35020 BRUGINE (PD)

**Oggetto: Richiesta autorizzazione per la circolazione e la sosta delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta ai sensi dell'art. 188 del Codice della Strada**

Io sottoscritto/a .....

nato/a ..... (.....) il.....

residente a ..... (.....) in Via.....n. ....

codice fiscale .....

Telefono .....

in qualità di  richiedente  altro titolo (1) ..... per conto e nell'interesse di

Sig./Sig.ra .....

nato/a ..... (.....) il.....

residente a ..... (.....) in Via.....n. ....

codice fiscale .....

Telefono .....

## CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione di cui all'oggetto, con il relativo contrassegno.

Documentazione da allegare:

### Nel caso di prima istanza

- Certificato medico rilasciato dall'Ufficio Medico-Legale dell'Unità Sanitaria Locale o in alternativa verbale della Commissione Medica, dal quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene richiesta l'autorizzazione ha **effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta** (art.381 del Reg. di Esecuzione del CDS approvato con DPR 495/92);
- Nr. 1 foto formato tessera recente;
- Copia documento di identità;
- **Nr. 2 marche da bollo da € 16,00 (solo nel caso siano certificati medici TEMPORANEI, cioè di scadenza inferiore ad anni 5 (es: 15 mesi, 18 mesi, 2 anni, 3 anni, 4 anni, ecc...))**

### In caso di RINNOVO (solo per contrassegni permanenti a carattere quinquennale)

- Certificato rilasciato dal Medico Curante (Medico di Base), ove si conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione;
- Nr. 1 foto formato tessera recente;
- Copia documento di identità.

Luogo e data

firma del richiedente

.....

.....

(1) A seconda del caso, la domanda deve essere presentata dai genitori o da chi ne fa le veci, dal curatore o tutore o amministratore di sostegno della persona per cui si chiede l'autorizzazione.