

Al Signor **SINDACO** del Comune di
SAN GIOVANNI VALDARNO

OGGETTO: Richiesta autorizzazione in deroga per mobilità persone invalide e rilascio speciale contrassegno.

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ residente in _____

Via/Piazza _____ n° _____ Tel.: _____

chiede

IL RILASCIO **IL RINNUOVO** dell'autorizzazione n. _____

IL DUPLICATO per _____ dell'autorizzazione n. _____
rilasciata dal Comune di _____

permanente/temporanea, in deroga ai divieti, obblighi e limitazioni alla circolazione stradale, prevista per la mobilità delle persone invalide, ai sensi dell'art. 188 del Codice della Strada, nonché dello speciale contrassegno previsto dall'art. 381 del relativo regolamento di esecuzione e dell'art. 12 del D.P.R. 24 Luglio 1996, n° 503.

A PROPRIO NOME.

PER CONTO del Sig. _____

nato il _____ a _____

residente in San Giovanni Valdarno-Via/Piazza _____

n° _____ Tel.: _____

Allo scopo, in base all'art. 4 della Legge 5 Febbraio 1992, n. 104 e dell'art. 381, 3° comma del Regolamento d'esecuzione del Codice della Strada allega quanto segue:

Certificazione Medica;

Autorizzazione scaduta;

Contrassegno scaduto.

Una Foto del titolare dell'Autorizzazione formato tessera di cm. 4,00 X 4,00

Firma

San Giovanni Valdarno, _____

