

OGGETTO: Richiesta di rilascio/rinnovo dell'autorizzazione con validità quinquennale e relativo contrassegno di parcheggio per disabili.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ residente a _____ in Via _____
C.F. _____ Tel. _____

C H I E D E

il rilascio il rinnovo

dell'autorizzazione e del relativo contrassegno previsti dall'art. 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992 n. 495, a favore di:

sé medesimo

in qualità di esercente la patria podestà del minore

tutore

per nome e per conto di _____ nato/a il _____ a
_____ residente a _____ in Via _____
C.F. _____

A tal fine allega:

certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico legale dell'Azienda Sanitaria Locale della Bassa Valsugana e Tesino, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta;

certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 6 comma 6 lettera a) della L.P. 15.11.2007 n. 19, soggetti riconosciuti invalidi civili assoluti con diritto ad indennità di accompagnamento in quanto non in grado di deambulare autonomamente senza l'aiuto permanente di un accompagnatore;

certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 6 comma 6 lettera b) della L.P. 15.11.2007 n. 19 soggetti riconosciuti in situazione di handicap con grave limitazione della capacità di deambulazione, secondo quanto previsto dalla legge 5.2.1992 n. 104;

attestazione che il richiedente è non vedente

copia fotostatica non autenticata del documento di identità del richiedente (se l'atto non è sottoscritto in presenza del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio)

n. 1 foto a colori formato tessera

Telve di Sopra,

Il richiedente/tutore