

FOTO

Al Sig. Dirigente del
Settore Trasporti e Mobilità Urbana
del Comune di Brindisi
Via Casimiro, 38
72100 - BRINDISI

OGGETTO: Richiesta **rilascio/rinnovo/duplicato*** di contrassegno di parcheggio per disabili.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ e residente in Brindisi via/piazza
_____ n. _____ Tel. _____ in possesso della
certificazione medica che attesta la limitata capacità di deambulazione, ai sensi del Decreto Legislativo
30/04/1992 n. 285, del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e del D.P.R. 30/07/2012 n. 151 e ss.mm.ii.,

CHIEDE

Il **rilascio/rinnovo/duplicato*** del contrassegno di parcheggio per disabili come previsto dall'art. 381 del
D.P.R. 16/12/1992 n. 495, dal D.P.R. 30/07/2012 n. 151 e ss.mm.ii. *(Si prega di sottolineare esclusivamente
quanto richiesto dall'istante).*

DICHIARA

Ai sensi dell'articolo 76 del T.U. D.P.R. n. 445/2000, di essere:

1. Invalido al _____ %;
2. Altro _____;
3. che l'uso del contrassegno è personale ai sensi dell'articolo 188 C.d.S.;
4. di essere a conoscenza che, in caso di uso scorretto del contrassegno, il medesimo sarà
soggetto a ritiro da parte degli agenti accertatori ed a relativa sospensione;
5. che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata da altro Comune;
6. che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di
residenza in altro Comune, scadenza, ecc.);
7. di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni (art.76 del D.P.R.
445/2000)

Brindisi li _____

In fede

Si allega la seguente documentazione:

• PRIMO RILASCIO

.- Certificazione medica rilasciata dall'Ufficio Medico Legale dell'A.S.L. di appartenenza, nella 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 sensibilmente ridotta;

- N. 2 foto tessera del richiedente;
- Fotocopia documento di identità.

• RINNOVO

Certificato del medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo
al rilascio del contrassegno (DPR 495/92 art. 381 comma 3);

- N. 2 foto tessera del richiedente;
- Fotocopia del documento di identità;

• RILASCIO DUPLICATO

Copia della denuncia presentata presso il Comando di Polizia Stradale o dei Carabinieri (in caso di furto
in macchina o altrove):

Autocertificazione dell'avvenuto smarrimento;

- N. 2 foto tessera del richiedente;
- Fotocopia del documento di identità.