

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PERMANENTE**  
(domanda da far pervenire al protocollo del Comune di Ruda)

**AL COMUNE DI RUDA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ residente a Ruda in via \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione permanente per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (contrassegno speciale, modello europeo), così come contemplato dall'art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, modificato dal DPR 151/2012, e dall'art. 12 del D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503.

**Allega:**

- certificato medico rilasciato dall'A.S.S. n. 5 - Basso Friuli - Dipartimento di Prevenzione - U.O. Medicina Legale e/o certificato rilasciato dal medico di base (nel caso di rinnovo dell'autorizzazione)
- fotocopia documento d'identità valido
- fototessera

Ruda, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

---

N.B. la domanda per il rilascio del contrassegno speciale permanente è esente dall'imposta di bollo, giusto art. 13-bis dell'allegato B DPR 642/1972 (modifica contenuta nella L. 388/2000 - finanziaria 2001)