

RILASCIO AUTORIZZAZIONE TEMPORANEA
(domanda da far pervenire al protocollo del Comune di Ruda)

Marca da
bollo
Da euro
14,62

AL COMUNE DI RUDA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ residente a Ruda in via _____
Codice fiscale _____ tel. _____

D I C H I A R A

(descrizione degli elementi oggettivi che giustificano la richiesta - art. 381, c. 3, Reg. C.d.S.)

C H I E D E

il rilascio dell'autorizzazione temporanea per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (contrassegno speciale), così come contemplato dall'art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 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;
- fotocopia documento d'identità valido

Ruda, _____

Firma

N.B. all'atto del ritiro del contrassegno è necessario presentarsi muniti di una marca da bollo pari ad euro 14,62