

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ e residente in _____

via _____ nr. _____

CHIEDE

che gli venga assegnato, ai sensi dell'articolo 381 c. 5 del D.P.R. 495/92, (Regolamento di esecuzione del Codice della Strada) uno stallo di sosta per invalidi personalizzato nei pressi della propria abitazione sita in:

_____ via _____ nr. _____ ;

Del proprio luogo di lavoro sito in _____ Via _____ nr _____

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

- Che il luogo di ubicazione dello stallo di sosta per invalidi richiesto si trova su strada pubblica;
- di essere invalido civile con deambulazione sensibilmente ridotta a carattere permanente;
- di essere titolare del contrassegno invalidi nr. _____ rilasciato dal Comune di _____ in data _____ (valido per 5 anni);
- di essere accompagnatore del disabile (parente entro il terzo grado) munito di patente di guida cat. ____ n° _____, proprietario di veicolo targato _____;
- di essere in possesso di patente di guida;
- di non essere in possesso di patente di guida;
- di essere proprietario di autovettura targata _____;
- di non essere in possesso di autovettura;
- di non avere a disposizione un garage nei pressi della propria abitazione;
- di essere accompagnatore del disabile (parente entro il terzo grado) munito di patente di guida cat. ____ n° _____, proprietario di veicolo targato _____;
- di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e che decadrà dai benefici nel caso di dichiarazioni non veritiere. Il sottoscritto, ai sensi dell'articolo 13 del D.L. 196/2003 e s.m.i., dà il proprio consenso per il trattamento dei dati personali finalizzato all'espletamento delle funzioni attribuite dalle leggi e regolamenti necessarie alla realizzazione di quanto richiesto.

Si allega alla presente:

- fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità;
- fotocopia non autenticata della patente di guida (ove posseduta);
- fotocopia non autenticata del c.d. "contrassegno invalidi";
- fotocopia non autenticata del certificato di invalidità (totale e permanente o parziale) da cui si evinca l'impossibilità a deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore rilasciato dall'Autorità Sanitaria Locale, ovvero nel caso di persone non vedenti, copia del certificato di invalidità rilasciato dall'apposita Commissione Medica per l'accertamento delle invalidità civili (solo per i non possessori di patente speciale di guida).

Lariano li _____

Il /La Richiedente
