

Al Sindaco del Comune di  
17022 Borgio Verezzi

**OGGETTO: autorizzazione e contrassegno invalidi ex art. 381, comma 2° D.P.R. n. 495/92.**

\_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_, nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a Borgio Verezzi in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_

**OPPURE**

In nome e per conto di \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_, nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente a Borgio Verezzi in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

a tal fine, valendomi della disposizione di cui artt. 46 e 47 del Testo Unico della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, e sotto la mia personale responsabilità **di AGIRE IN QUALITA' di** <sup>1</sup>:

- FAMILIARE CONVIVENTE**
- ESERCENTE LA PATRIA POTESTA**
- FAMILIARE NON CONVIVENTE**
- ALTRO** \_\_\_\_\_
- TUTORE** (indicare gli estremi dell'atto) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**il rilascio dell'autorizzazione e relativo contrassegno**, ex art. 188 D.Lgs. 30.4.1992 n. 285, in quanto portator \_\_\_\_\_ di deficit deambulatorio, come da certificato sanitario allegato, rilasciato dall'A.S.L. competente attestante un'effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, ex art. 381 D.P.R. n. 495/92.

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa; e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 7 del citato D. Lgs. n. 196/2003.*

Borgio Verezzi, li \_\_\_\_\_

Il richiedente <sup>2</sup>

**Allego:**

- **certificato rilasciato dall'ufficio medico legale dell'A.S.L. competente**
- **fotocopia documento d'identità del richiedente**

<sup>1</sup> In caso si familiare convivente, familiare non convivente o altro si deve allegare delega sottoscritta dal portatore di deficit deambulatorio corredata dalla fotocopia fronte-retro di un documento d'identità .

<sup>2</sup> se il richiedente non firma, la presente domanda deve essere sottoscritta da un parente o tutore che dichiara che " firma in qualità di (grado di parentela o la qualifica) in quanto impossibilitato a firmare".