

Al Comando del  
Servizio Intercomunale di Polizia Locale  
Calvagese della Riviera / Muscoline  
Piazza Municipio nr. 12  
25080 – Calvagese della Riviera

OGGETTO:  **Rilascio**  **Rinnovo di contrassegno di circolazione e sosta per invalidi**  
ai sensi del D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503 – D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495

I\_ L\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ sesso:  M  F  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
invalido come da allegata certificazione medica rilasciata dall'Ufficio Medico Legale  
dell'Unità/Azienda Sanitaria Locale n. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
 esercente la potestà genitoriale del minore convivente:  
\_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE

- il **rilascio** dello speciale contrassegno di cui all'art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, per la circolazione e sosta con veicolo a servizio di persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.
- il **rinnovo** dello speciale contrassegno di cui all'art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, per la circolazione e sosta con veicolo a servizio di persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.
- il **duplicato** del contrassegno n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
*Data*

\_\_\_\_\_  
*firma del richiedente*