



Città di Fara in Sabina
Ufficio di Polizia Locale

- Richiesta contrassegno disabili**
- Rinnovo** **Duplicato**

DATI DELL'ASSEGNATARIO DEL CONTRASSEGNO - Parte da compilare in ogni caso;

Cognome.....Nome.....nato/a a.....

Il.....residente ain Via.....n°.....

Tel:.....Cell:.....

DATI DEL RAPPRESENTANTE DELL'ASSEGNATARIO - Parte da compilare solo nel caso che la domanda sia presentata e/o il contrassegno ritirato da persona diversa dall'assegnatario;

CognomeNomenato/a a

Ilresidente a.....in Via.....n°.....

Tel:Cell:..... In nome e per conto, ovvero, in quanto:

Genitore **Figlio** **Altro**

del Sig./racome individuato/a nel prospetto superiore

RICHIEDE

Ai sensi del D.P.R. 495/1992, il rilascio del contrassegno in uso a soggetti con difficoltà di deambulazione sensibilmente ridotta, e ai sensi del D.P.R. 503/1996, ai non vedenti. Si rammenta che il documento in questione è strettamente personale, non è vincolato ad uno specifico veicolo ed ha valore per tutto il territorio nazionale. È evidente pertanto che le facilitazioni alla sosta ed alla circolazione sono consentite esclusivamente qualora il veicolo sia direttamente condotto dall' intestatario, oppure risulti al servizio specifico della persona invalida. Il tagliando scade dopo 5 anni dal rilascio e può essere rinnovato previa richiesta e certificazione, da parte del medico curante, del persistere delle condizioni che ne hanno consentito il rilascio. Indicando in maniera chiara e visibile se la deambulazione sia temporanea (specificando quindi la durata) o se permanente.

Data

Firma dell'assegnatario e/o del rappresentante

.....

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- 1- Originale del certificato dell'azienda ASL – Servizio di Medicina Legale attestante l'esistenza delle condizioni prescritte, rilasciato ai sensi del DPR 16.12.1992 n° 495 art. 381 ed art. 188 del CDS;
- 2- Una foto formato tessera;
- 3- Fotocopia del documento d'identità dell'assegnatario del contrassegno (sempre);
- 4- Fotocopia del documento d'identità del rappresentante;
- 5- Per i rinnovi è necessario presentare certificazione medica ove sia indicato chiaramente se l'invalidità sia limitata nel tempo (specificandone la durata) o permanente;
- 6- Versamento di euro 3,00 sul c/c N. 15111024 intestato al Comune di Fara in Sabina-Servizio di Tesoreria, con causale: rilascio contrassegno invalidi.