

Ill.mo Sig. Sindaco
del Comune di Albenga
P.zza S.Michele, 17
17031 ALBENGA (SV)

Il /La sottoscritto/a _____ dichiara di essere
Nato/a a _____ () il _____
e di essere residente a Albenga in Via _____ n. _____
tel. _____ cell. _____

CHIEDE

Che venga istituito un parcheggio disabili nelle vicinanze della propria
abitazione, in Via _____
in quanto possessore del contrassegno invalidi n _____ con
scadenza _____

Distinti saluti.

n fede