

RICHIESTA DI CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

Art. 381 D.P.R. n° 485/1992

La presente domanda può essere inviata in modalità telematica a comunefinaleligure@legalmail.it ovvero presentata o inviata a mezzo raccomandata A/R all'Ufficio Protocollo del Comune di Finale Ligure nei seguenti orari dalle 8.30 alle 13.00 da lunedì a venerdì e martedì e giovedì dalle 15.30 alle 17.30.

Spazio riservato al protocollo

COMUNE DI FINALE LIGURE
Settore Sicurezza Urbana

Il sottoscritto:

| | | | |
|----------------------------|-----------|--|----|
| Cognome e Nome | C.F. | | |
| Nato il | A | | |
| Residente in Finale Ligure | Via | | n. |
| Pec o e.mail | Tel/cell. | | |

Chiede

Il rilascio di contrassegno di parcheggio per disabili di tipo:

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | PERMANENTE |
| <input type="checkbox"/> | TEMPORANEO fino al _____ |

A tal fine allega:

- a) certificato medico legale rilasciato da ASL n° 2, dal quale risulta una capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta;
- b) fotocopia documento d'identità, in corso di validità;
- c) due fotografie formato tessera;

FIRMA del RICHIEDENTE

Finale Ligure , __/__/__

