



COMUNE DI PIEDIMONTE SAN GERMANO

Provincia di Frosinone

Allegati

- Copia Carta d'Identita'
- 2 Foto formato tessera
- Certificato medico rilasciato Dall'ASL.



Alla Polizia Locale
del Comune di
Piedimonte San Germano
Piazza Municipio 1

OGGETTO: Richiesta rilascio autorizzazione per la circolazione e la sosta di invalido.

Il/La Sottoscritt/a/o

(consapevole delle responsabilità penali e civili derivanti in caso di dichiarazioni false e mendaci ai sensi D.P.R. 455 /2000)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ prov () il ____/____/____

Residente in Piedimonte San Germano Via _____

Telefono _____

CHIEDE

- (ai sensi degli artt 7 ec.4 e 188 del Codice della strada e dell'art. 381 del relativo regolamento di applicazione)

Il rilascio dell'autorizzazione per la circolazione e sosta di veicoli trasportanti o condotti da invalidi (modello Europeo D.P.R. 151 del 30 luglio 2012) a tal fine allega certificato medico rilasciato dall'Ufficio di Medicina

- Legale.

Il rinnovo dell'autorizzazione a termine per la circolazione di veicoli trasportanti o condotti da invalidi

Modello Europeo di n. ____/____ avente scadenza alla data del _____ a tal fine allega

certificato medico rilasciato dall'Ufficio di Medicina Legale o medico curante Dott: _____

In data ____/____/____ -

Piedimonte San Germano, li ____/____/____

Il Richiedente
