



COMUNE DI TRINITAPOLI

PROVINCIA DI BARLETTA – ANDRIA – TRANI
COMANDO DI POLIZIA LOCALE

**Al Sig. Sindaco
del Comune di TRINITAPOLI**

Oggetto: Richiesta rilascio o rinnovo “Contrassegno di parcheggio per disabili”

La/il sottoscritta/o _____ nata/o il _____ a _____
Prov. _____ residente a _____ in Via _____ n. _____ e-mail
_____ telefono/cellulare _____

CHIEDE

- Per se stesso;
- Per il familiare _____ nata/o il _____ a _____
_____ e residente a _____ (_____) in Via
_____ n. _____

☐ **il rilascio** del contrassegno di parcheggio per disabili (art. 381 del DPR 495/92 così come modificato dal DPR n. 151/2012). A tale scopo allega:

- Certificato originale rilasciato dall'Unità Sanitaria Locale di appartenenza dal quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta a allo stato di non vedente;
- Verbale di invalidità civile attestante la dicitura “invalido civile con impossibilità di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore”;
- Fotocopia documento di identità;
- N. 1 fototessera.

☐ **il rinnovo** del contrassegno di parcheggio per disabili n. _____ con validità inferiore a 5 anni.

A tale scopo allega:

- Certificato originale rilasciato dall'Unità Sanitaria Locale di appartenenza dal quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta a allo stato di non vedente;
- Fotocopia documento di identità;
- N. 1 fototessera;
- Contrassegno scaduto.

☐ **il rinnovo** del contrassegno di parcheggio per disabili n. _____ con validità 5 anni:

- Certificato originale rilasciato dal medico curante che esplicitamente confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno.
- Fotocopia documento di identità;
- N. 1 fototessera;
- Contrassegno scaduto.

☐ **Il duplicato** del contrassegno di parcheggio per disabili n. _____ con validità _____ :

- Denuncia di smarrimento/furto del contrassegno rilasciata da _____ in data _____.
- Fotocopia documento di identità;
- N. 1 fototessera.
- Ricevuta del pagamento dei diritti per duplicato di € 10,00.

Trinitapoli, _____

FIRMA
