

Al Comune di  
Pavarolo (TO)

OGGETTO: richiesta di contrassegno di circolazione e sosta per invalidi

*Ai sensi del D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503 – D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495*

Il sottoscritto ..... sesso  M  F

Nato a ..... il .....

Residente a .....

Via ..... n. ....

Invalido come da allegata certificazione medica rilasciata dall'Ufficio Medico Legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. .... di .....

### CHIEDE

La concessione dello speciale contrassegno di cui all'art. 381 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, per la circolazione e sosta con veicolo a servizio di persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.

.....  
(data)

.....  
(firma del richiedente)