



Polizia Locale Gorgonzola

- Città Metropolitana di Milano -

Via degli Abeti n° 1 - Tel. 02/95300950

comune.gorgonzola@cert.legalmail.it - polizia.locale@comune.gorgonzola.mi.it



PROT. N. _____

Gorgonzola, li _____

Domanda rilascio/rinnovo autorizzazione per circolazione e sosta dei veicoli al servizio di persone invalide "CONTRASSEGNO INVALIDI"

art. 188 D.L.vo n.285 del 30/04/92 "Nuovo codice della strada"

(Leggere attentamente le avvertenze)

Il sottoscritto _____ dichiara sotto la propria responsabilità, di essere nato a _____ Prov. _____ il _____, di risiedere nel Comune di Gorgonzola in Via _____ n. _____ telefono numero _____.

CHIEDE

AUTORIZZAZIONE A TEMPO INDETERMINATO - 1° RILASCIO -

- Il rilascio della relativa autorizzazione, valida a tempo indeterminato e soggetta a rinnovo quinquennale, allegando certificato rilasciato il _____ dal medico del "SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA" della A.S.S.T. di appartenenza, attestante che il richiedente "presenta deambulazione sensibilmente ridotta".

AUTORIZZAZIONE TEMPORANEA

- Il rilascio di autorizzazione temporanea, con scadenza _____ allegando certificato rilasciato il _____ dal medico del "SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA" della A.S.S.T. di appartenenza, attestante che il richiedente "presenta deambulazione sensibilmente ridotta" per il periodo indicato.

RINNOVO AUTORIZZAZIONE (TEMPO INDETERMINATO)

- Il rinnovo della autorizzazione n. _____ allegando certificato rilasciato dal medico curante dr. _____ o del "SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA" della A.S.S.T. di appartenenza, il _____, a conferma del persistere delle condizioni sanitarie che avevano originato il rilascio.

RINNOVO AUTORIZZAZIONE (TEMPORANEA)

- Il rinnovo della autorizzazione n. _____ allegando certificato rilasciato il _____ dal medico del "SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA" della A.S.S.T. di appartenenza, a conferma del persistere delle condizioni sanitarie che avevano originato il rilascio.

DUPLICATO CONTRASSEGNO

- Il duplicato del contrassegno invalidi n. _____ rilasciato dal Comune di Gorgonzola in quanto: _____

➡ Allegare n. 1 fotografia formato tessera.

AVVERTENZE PER IL RICHIEDENTE

Qualora venissero a cessare le condizioni che hanno determinato lo stato di invalidità, alla scadenza del termine di autorizzazione temporanea o all'atto della richiesta di rinnovo della stessa quando rilasciata a tempo indeterminato, il soggetto interessato, o chi per esso, dovrà provvedere alla **RICONSEGNA** del contrassegno autorizzativo all'ufficio che l'ha rilasciato.

Ai sensi della Legge 241/90 si comunica che i termini per il rilascio del certificato autorizzativo o della formale comunicazione di diniego sono stabiliti in giorni 30 dalla data di compilazione della domanda.

L'inosservanza delle norme che disciplinano l'uso della autorizzazione in questione comporta violazione ai sensi dell'art.188 del D.L.vo n.285 del 30/04/92 "Nuovo codice della strada", fatto salvo per eventuali altre violazioni, anche di carattere penale.

(firma del richiedente)

(firma per ricevuta)



Polizia Locale Gorgonzola

- Città Metropolitana di Milano -

Via degli Abeti n° 1 - Tel. 02/95300950

comune.gorgonzola@cert.legalmail.it - polizia.locale@comune.gorgonzola.mi.it



Restituisco il contrassegno (obbligatorio in caso di rinnovo, duplicato, decesso dell'avente diritto).

MODALITÀ PER IL RITIRO DEL CONTRASSEGNO PER LA MOBILITÀ DELLE PERSONE INVALIDE

AI SENSI DELL' ART. 23 DELLA LEGGE N. 675/1996, SI INFORMA CHE LA DOCUMENTAZIONE CONTENENTE DATI PERSONALI IDONEI A RILEVARE LO STATO DI SALUTE DEL SOGGETTO PUO' ESSERE RITIRATA SOLTANTO:

- A) DAL DIRETTO INTERESSATO
- B) DA UN TERZO MUNITO DI DELEGA DELL'INTERESSATO

IO SOTTOSCRITTO/A

nato/a il _____ a _____

DELEGO:

IL SIG./LA SIG.RA

nato/a il _____ a _____

AL RITIRO DEL TAGLIANDO INVALIDI EMESSO A MIO NOME

Gorgonzola, li _____

FIRMA DELL'INTERESSATO

.....

N.B. PER IL RITIRO SI RICORDA DI PRESENTARSI MUNITI DEL DOCUMENTO D' IDENTITA' DEL DELEGANTE E DEL DELEGATO, IN ORIGINALE O IN COPIA

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

DOCUMENTO DELEGANTE: Tipo documento _____ n. _____

rilasciato il _____ da _____

DOCUMENTO DELEGATO: Tipo documento _____ n. _____

rilasciato il _____ da _____

Ritirato il contrassegno il _____ da Ufficio POLIZIA LOCALE Gorgonzola.

(firma del ricevente)

