

DAL TUTORE

Al Sig. Sindaco
del Comune di Paese

Oggetto: **Richiesta Contrassegno Europeo di circolazione e sosta per invalidi** (a' sensi art. 188 D.Lgs. 285/92 "Codice della Strada" e art. 381 del relativo Regolamento di esecuzione e delle LL.RR. 54/1985 e 36/1994 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ (____) e residente a _____ (____)
in _____

tel.ab./cell. _____ e-mail/PEC _____

(dati invalido)

tutore/rice di _____ nato/a il _____ a
_____ (____) e residente a _____ (____)
in _____

codice fiscale _____

invalido/a per _____ come risulta dall'allegato
documento rilasciato da _____

CHIEDE

(barrare la voce che interessa):

- la concessione dello speciale contrassegno di cui all'oggetto – **PRIMO RILASCIO** – per la circolazione e sosta con il veicolo condotto;
- la concessione dello speciale contrassegno di cui all'oggetto – **RINNOVO DEL PRECEDENTE CONTRASSEGNO NR. _____/_____** – per la circolazione e sosta con il veicolo condotto;

Autorizza al trattamento dei dati personali in conformità con quanto previsto dal GDPR 679/2016.

Si allega una fotografia formato tessera recente e si esibisce originali certificazione medica.

Paese, _____

Firma

DELEGA AL RITIRO

Il/La sottoscritto/a sopra meglio generalizzato, delega fin d'ora al ritiro del contrassegno in argomento il/la Sig./ra _____

nato/a il _____ a _____ (____) previa esibizione di documento in corso di validità.

Paese, _____

Firma
