

Al Signor Sindaco del Comune di .....

OGGETTO: *Autorizzazione speciale per i veicoli al servizio di persone con ridotta capacità di deambulazione.*

Il/La sottoscritto/a.....nato/a a.....  
in data .....e residente a .....  
in Via/Piazza.....  
Tel. ....(RECAPITO TELEFONICO OBBLIGATORIO)

Con la presente chiede:

- Autorizzazione in deroga ai sensi dell'art. 381 del D.P.R. 16.12.1992, n. 495 e rilascio del contrassegno.
- Rinnovo dell'Autorizzazione
- Rilascio duplicato a seguito smarrimento (con allegata denuncia di smarrimento)

A tal fine allego:

- Certificazione medica rilasciata dall'Ufficio medico legale dell' ULSS 4.
- Certificazione del medico di base del persistere delle condizioni sanitarie che hanno supportato il rilascio della precedente Autorizzazione

Dichiara altresì, ai fini dell'attuazione di quanto previsto dal c.d. "ViviPass" che le targhe da associare nell'archivio sono le seguenti:

- Targa n. 1 \_\_\_\_\_
- Targa n. 2 \_\_\_\_\_

Portogruaro, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Da allegare alla domanda: DUE FOTO RECENTI IN FORMATO TESSERA della persona interessata.