

Spett.le **COMUNE DI ARSIERO**
Piazza F. Rossi, n° 6
36011 **ARSIERO (VI)**

Alla c.a.: **Ufficio Tecnico Comunale**
Settore LL.PP. Ambiente e
Patrimonio

RICHIESTA RILASCIO CONTRASSEGNO
PARCHEGGIO DISABILI

Il sottoscritto _____
residente _____ (_____)
in via _____
C.F. _____
Telefono _____

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione per un periodo di _____
In deroga ai divieti, obblighi e limitazioni alla circolazione stradale prevista per la
mobilità delle persone invalide, ai sensi dell'art. 188 del Codice della Strada nonché
dello speciale contrassegno previsto dalla normativa vigente.

Si allega la documentazione medica necessaria ed una foto recente.

Arsiero li, _____

II RICHIEDENTE
