

**Domanda di rinnovo**

Al Sig.Sindaco del

**Contrassegno**

COMUNE DI OULX

**INVALIDI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

avendo effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta ed essendo a conoscenza:

- 1) che l'uso dell'autorizzazione è personale ai sensi dell'art.188 C.d.S.;
- 2) che non può essere in possesso di uguale autorizzazione rilasciata dal Sindaco di altro Comune;
- 3) che il contrassegno deve essere restituito in caso di decadenza (decesso, trasferimento di residenza in altro Comune, scadenza, ecc.)

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 381 Regolamento di Esecuzione, C.d.S. D.P.R. n. 495 del 16.12.92, il rilascio dell'autorizzazione in deroga prevista riguardo alla circolazione e sosta dei veicoli al servizio di invalidi.

Allega a questo scopo **certificazione del medico curante;**

**DICHIARA**

- **di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;**
- **e di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000**

OULX, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_