

Al Signor Sindaco del Comune di
CARINI

OGGETTO: Richiesta di ¹ Rilascio Rinnovo



Del Contrassegno speciale per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di
persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotte
(art. 188 Codice della Strada – D.Lgs. n. 285 del 30/04/1992 ed art. 381 del relativo
Regolamento di Esecuzione – D.P.R. n. 495 del 16/12/1992)

Il sottoscritt _____ nat il ____/____/____
a _____ e residente a Carini (PA) in via/piazza _____
_____ n° _____ recapito telefonico _____,
in nome e per conto di _____ nato/a a _____
il _____ e residente in Carini via/piazza _____ n. _____

chiede ¹

IL RILASCIO

del contrassegno di cui all'oggetto. A tal fine allega il certificato rilasciato in data
____/____/____ dall'Ufficio Medico Legale dell'Azienda Sanitaria Locale² attestante che l'
scrivente ha capacità di deambulazione sensibilmente ridotte¹ permanenti temporanee³
fino al ____/____/____

IL RINNOVO

del contrassegno di cui all'oggetto. A tal fine allega il certificato rilasciato in data
____/____/____ dal Medico Curante dott. _____
attestante il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio dell'attuale
contrassegno.

Carini, li ____/____/____

firma _____⁴

Note per la compilazione

¹ Barrare la voce che interessa e depennare le altre;

² Non equivale a tale specifico certificato il documento rilasciato dalla Commissione Medica o dall'Organo che ha riconosciuto l'invalidità;

³ Qualora la sensibile riduzione della capacità di deambulazione sia temporanea, riportare la data indicata nel certificato dell'A.S.L.

⁴ Per esteso e leggibile

Ø DOCUMENTI NECESSARI PER IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO SPECIALE

- 1. Domanda al Sindaco di Carini;**
- 2. Certificato apposito rilasciato dal medico del Distretto Sanitario n. 6 di Via C.so Italia n. 151 tel. 0918688071 nel quale è specificato che la persona per la quale è richiesto il contrassegno ha effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta;**
- 3. Certificato di residenza della persona per la quale è richiesto il contrassegno;**
- 4. Fotocopia documento di riconoscimento.**

Ø DOCUMENTI NECESSARI PER IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO SPECIALE

- 1. Domanda al Sindaco di Carini;**
- 2. Certificato rilasciato dal medico curante convenzionato A.S.L., che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio del precedente contrassegno;**
- 3. Contrassegno precedentemente rilasciato.**

Ø DOCUMENTI NECESSARI PER IL DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO SPECIALE

- 1. Domanda al Sindaco di Carini;**
- 2. Denuncia presentata al Comando Stazione Carabinieri in caso di furto o smarrimento;**
- 3. Contrassegno precedentemente rilasciato in caso di deterioramento;**

**** In caso di ritiro da persona delegata allegare delega firmata dal richiedente (oppure tutore/curatore/amministratore di sostegno) e documento d'identità del delegato**
