

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI ISERNIA

Oggetto: richiesta contrassegno speciale per la circolazione e la sosta dei veicoli che trasportano invalidi.

Il sottoscritto/a _____ nato/a

_____ il _____ residente in ISERNIA

Via _____ n. _____ nella

qualità di invalido fisico con deambulazione sensibilmente ridotta, come risulta dalla documentazione allegata, in relazione al combinato disposto: allegato certificato medico legale del 15/04/2021 prot.25

- ❖ *Degli artt. 5 e 6 della legge 27 aprile 1978, n. 384;*
- ❖ *Degli artt. 7, comma 1°, lett. D) e 188 del "Nuovo codice della strada", emanati con D. L.vo 30 aprile 1992, n. 285;*
- ❖ *Dell'art.381 del Regolamento di esecuzione del "Nuovo codice della strada", emanato con D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495;*

CHIEDE

Il rilascio dello speciale contrassegno previsto agli artt. 5 e 6 della legge 27 aprile 1978, n. 384, come approvato con l'art. 381 del d.p.r. 16 dicembre 1992, n. 495, che gli consenta di circolare e sostare nelle strade e negli spazi all'uopo individuati con il veicolo dallo stesso utilizzato.

Come prescritto dall'art.381, comma 3°, del Regolamento n. 495/1992, sotto la propria personale responsabilità.

Allega:

- ❖ *Certificazione medica dall'Ufficio medico legale dell'Unità Sanitaria Locale competente, da cui risulta che nella visita medica è stato espressamente accertata la ridotta capacità di deambulazione a causa di:*

❖

Firma _____