

Al Sig. Sindaco
Comune di SIROLO

**OGGETTO: Richiesta del contrassegno autovettura per invalidi.
D.P.R. 30 luglio 2012 n. 151.**

l sottoscritt _____

nat_ a _____ il ___/___/___

residente in _____

via _____ n. _____

recapito telefonico _____

minorat_ fisic_ con deambulazione sensibilmente ridotta, come risulta dalla documentazione allegata,

CHIEDE

alla S.V., ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, il rilascio del contrassegno in oggetto.

Lì, _____

Il Richiedente

Allegati: _____
