



ISTANZA PER IL RILASCIO DI "CONTRASSEGNO INVALIDI"

Io sottoscritto/a

nato/a a () il

residente a in via

Telefono e-mail

CHIEDE

- Il rilascio dell'autorizzazione e del relativo contrassegno per persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta ai sensi dell'art. 188 c. 2 D.L.vo 285/92.
- Il rinnovo del contrassegno n° da restituire all'atto del ritiro di quello nuovo.

- In caso di necessità ricorrente di accedere all'interno della Zona a Traffico Limitato dei veicoli di Casale Monferrato, potrà essere comunicata la targa del veicolo abitualmente utilizzato al servizio del titolare del contrassegno (modulistica disponibile anche sul sito internet www.comune.casale-monferrato.al.it).
- In alternativa potranno essere comunicati, **preventivamente**, i singoli accessi in ZTL tramite il n° verde 800417166.
- Le comunicazioni relative ai transiti già effettuati potranno invece effettuarsi utilizzando la modulistica disponibile anche sul sito Internet comunale www.comune.casale-monferrato.al.it , allegando la documentazione richiesta.

ALLEGATO:

- PER NUOVA AUTORIZZAZIONE:** certificazione sanitaria del servizio Medicina Legale dell'ASL-AL attestante l'incapacità totale o sensibilmente ridotta a deambulare.
- PER RINNOVO AUTORIZZ. SCADUTA (solo aut. durata 5 anni):** certificato rilasciato dal Medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.
- N° 2 Foto a colori in formato tessera;

Luogo e Data

Il Richiedente (firma leggibile e per esteso) *

.....