



COMUNE DI OSSI

(PROVINCIA DI SASSARI)

SERVIZIO DI POLIZIA LOCALE

Via_Roma n.50 07045 Ossi (SS) Tel. 079 3403157

PEC: protocollo@pec.comuneossi.it

**Al Sig. Sindaco
Del Comune di Ossi**

Oggetto: Richiesta per il rilascio/rinnovo del contrassegno invalidi. (D.M 08/06/1979 n° 1176 e art. 381 del D.P.R. 16/12/1992 n° 495).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente/domiciliato/a in _____
via _____ n° _____ C.F. _____
tel. _____ mail _____
Cell. _____ PEC _____

documento di identità C.I./Patente numero _____
rilasciato da _____ in data _____ scadenza _____
riconosciuto invalido civile dalla Commissione medica per l'accertamento delle invalidità civili
presso l'A.S.L. competente, con la presente

CHIEDE

- ☐ il **rilascio** del contrassegno speciale per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide, con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, in conformità a quanto previsto dal D.M. 08/06/1979 n° 1176 dell'art. 381, comma 2° del D.P.R. 16/12/1992 n° 495.
- ☐ il **rinnovo** del contrassegno n° _____ rilasciato in data _____ ;
- ☐ il **duplicato** del contrassegno n° _____ rilasciato in data _____ ;
(in caso di smarrimento, furto, deterioramento).

A tale scopo

DICHIARA

- ☐ **guida personalmente il veicolo** ed è in possesso della patente di guida, di cui si allega fotocopia;

OPPURE

- ☐ **non guida** e si fa trasportare con i veicoli occasionali.

Lo scrivente espressamente dichiara sotto la propria responsabilità:

- che i dati forniti corrispondono al vero;
- di impegnarsi a comunicare ogni eventuale modifica della residenza o di situazioni che comporti la decadenza dei benefici richiesti ed a restituire il relativo contrassegno;
- di acconsentire a trattamento dei dati personali in virtù di quanto previsto dall'art. 13 del D.Lgs. N° 196/2003.

Ossi lì, _____

Firma del richiedente
(o di chi ne fa le veci)

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA CONTRASSEGNO SPECIALE

DOCUMENTI DA ALLEGARE PER IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO SPECIALE

1. il modulo di cui sopra, compilato in ogni sua parte in modo chiaro e leggibile;
2. certificato attestante lo stato di invalidità rilasciato dal settore medico Legale del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE "SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA" DELLA A.S.L. N° 1;
3. copia leggibile della patente in corso di validità (nel caso di invalido conducente);
4. copia leggibile di documento di identità in corso di validità;
5. 2 foto formato tessera.

DOCUMENTI DA ALLEGARE PER IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO SPECIALE

1. il modulo di cui sopra, compilato in ogni sua parte in modo chiaro e leggibile;
2. nel caso di certificazione per la mobilità **permanente**: certificato rilasciato dal medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio del precedente contrassegno;
3. nel caso di certificazione per la mobilità **temporanea**. Certificato attestante lo stato di invalidità rilasciato dal Settore medico Legale del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE "SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA" della A.S.L. n° 1;
4. contrassegno precedentemente rilasciato;
5. copia leggibile di documento di identità in corso di validità;
6. 2 foto formato tessera.

DOCUMENTI DA ALLEGARE PER IL DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO SPECIALE

1. il modulo di cui sopra, compilato in ogni sua parte in modo chiaro e leggibile;
2. denuncia di smarrimento presentata Comando P.L. (in caso di furto o smarrimento);
3. contrassegno precedentemente rilasciato (in caso di deterioramento);
4. copia leggibile di documento di identità in corso di validità;
5. 2 foto formato tessera.