



# 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](mailto: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.