|  |  |
| --- | --- |
|  | **Spett.le**  **Comune di Pimentel**  **Via Zanardelli 1**  **09020 – Pimentel** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oggetto:** | **Richiesta autorizzazione in deroga per mobilità di persone invalide ai sensi dell’articolo 188 del Codice della Strada e dell’articolo 381 del Regolamento di esecuzione del Codice della Strada ( Minori)** |

Il/La sottoscritto/a

## CHIEDE

il rilascio dell’autorizzazione permanente/temporanea, in deroga ai divieti, obblighi e limitazioni alla circolazione stradale, prevista per la mobilità delle persone invalide, ai sensi dell’articolo 188 del Codice della Strada e dell’articolo 381 del relativo regolamento di esecuzione.

**DICHIARA**

1. di essere nato/a a il

e residente a

in numero

Telefono FAX Cellulare

e-mail

1. la richiesta è giustificata dai seguenti elementi oggettivi:

**Dichiara**

sotto la propria responsabilità che il/la proprio/a figlio/a

(nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

ha capacità di deambulazione sensibilmente ridotta e pertanto

**CHIEDE**

Rilascio / Rinnovo concessione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Duplicato concessione

allo scopo allega, **in busta chiusa**:

* copia della certificazione medica di cui è in possesso, da cui risulti l’effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta;
* n. 1 foto tessera recente.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pimentel, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Il richiedente |

**Informativa ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003**

I dati personali contenuti nella presente richiesta saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente richiesta è presentata