

RICHIESTA DI RILASCIO O RINNOVO DEL “CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI” (art. 381 del D.P.R. del 16.12.1992 n. 495, modificato dall’art. 1 del D.P.R. del 30.07.2012 n. 151) - MODELLO EUROPEO (conforme al modello previsto dalla raccomandazione n. 98/376/CE del Consiglio dell’Unione europea del 4 giugno 1998 di cui alla figura V.4. del D.P.R. 30 luglio 2012, n. 151)

Il/la sottoscritto/a

nato/a ail

e residente a

via nr.

tel. email o PEC

(l’indirizzo potrà essere utilizzato per comunicazioni relative al procedimento)

CHIEDE

IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PER PARCHEGGIO DISABILI

- essendo nella seguente condizione:
 1. invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (art. 381 del DPR 495/1992) ovvero l’interessato possiede i requisiti fra quelli di cui all’art. 4 D.L. 9 febbraio 2012 n. 5;
 2. titolare di invalidità di accompagnamento per impossibilità di deambulare senza l’aiuto di accompagnatore. (codice 05).
 3. titolare di invalidità civile con indennità di accompagnamento per impossibilità a compiere gli atti della vita quotidiana, (codice 06 con indicazione della disabilità psichica, sia essa intellettiva o mentale).
 4. titolare di riconoscimenti di cecità assoluta o parziale (cod. 08/09).
- non essendo nelle condizione di cui sopra allega la certificazione rilasciata DAI MEDICI DELL’ASL (UFFICIALI SANITARI) dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l’autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta.

IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO PER PARCHEGGIO DISABILI

- allegando:
 1. il certificato del medico curante attestante la persistenza delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al precedente rilascio (solo per autorizzazione precedentemente rilasciata per il periodo massimo di 5 anni).
 2. nuovo certificato dai medici dell’ASL nel caso di precedente autorizzazione a tempo determinato inferiore a 5 anni.

IL DUPLICATO DEL CONTRASSEGNO PER PARCHEGGIO DISABILI N. DEL
IN QUANTO

- DETERIORATO
- SMARRITO (allegare denuncia di smarrimento)

La richiesta è riferita a:

sé stesso/a .

al/alla Sig./Sig.ra

nato/a a il

e residente a in Via n.

A tale fine allega:

- Copia del documento di identità del richiedente in corso di validità (solo se la firma non è apposta davanti all’operatore dell’Ufficio);
- N° 1 foto tessera recente del titolare l’autorizzazione (da applicare sul retro dell’autorizzazione in base al D.P.R. n. 151 del 30 luglio 2012 “Contrassegno di parcheggio per disabili” europeo);
- Certificazione medica

IL / LA RICHIEDENTE

San Zeno Naviglio, li