

SERVIZIO DI POLIZIA LOCALE

Convenzionato tra i Comuni di

SAN CANZIAN D'ISONZO-FOGLIANO-SAGRADO-SAN PIER D'ISONZO-DOBERDO' DEL LAGO

Al Comune di _____

OGGETTO : RICHIESTA DI RILASCIO DI CONTRASSEGNO UNICO DISABILI EUROPEO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____
_____ residente a _____ in via _____
_____ n. _____ tel. / cell. _____

CHIEDE

che gli venga rilasciato lo speciale contrassegno di circolazione e sosta previsto dal citato art. 381 del D.L.vo 16/12/1992, n. 495 (Regolamento di esecuzione del Codice della Strada) così come modificati dal D.P.R. N 151 del 30 luglio 2012;

OVVERO

essendo già titolare del contrassegno n. _____ rilasciato dal Comune di _____ in data _____ e avente scadenza il _____

CHIEDE

Il rilascio di un duplicato per:

- DETERIORAMENTO
- SMARRIMENTO
- FURTO
- SCADUTA VALIDITA'

Si allega tutta la documentazione richiesta

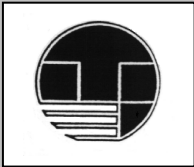
_____, li ____ / ____ / _____

Firma del dichiarante

VISTO: Si rilascia il contrassegno nr. _____

_____, li ____ / ____ / _____

PER RICEVUTA



SERVIZIO DI POLIZIA LOCALE

Convenzionato tra i Comuni di

SAN CANZIAN D'ISONZO-FOGLIANO-SAGRADO-SAN PIER D'ISONZO-DOBERDO' DEL LAGO

DOCUMENTI NECESSARI PER IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PER DISABILI (PRIMO RILASCIO)

1. domanda in carta semplice;
2. fotocopia di un documento di identità;
3. certificazione medica rilasciata dall'Azienda per i Servizi Sanitari – Sportello di Prevenzione ovvero verbale della Commissione Medica Integrata riportante anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del contrassegno per disabili da presentarsi in copia con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la conformità all'originale;
4. una fotografia formato tessera.

DOCUMENTI NECESSARI PER IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO PER DISABILI

1. domanda in carta semplice;
2. fotocopia di un documento di identità;
3. fotocopia del contrassegno in scadenza (il cui originale dovrà essere consegnato al ritiro del nuovo);
4. a) Se il contrassegno in scadenza è stato rilasciato per **anni cinque**:
Dichiarazione del medico curante convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale riportante la seguente dicitura: **“SI CONFERMA IL PERSISTERE DELLE CONDIZIONI SANITARIE CHE HANNO DATO LUOGO AI RILASCIO DEL CONTRASSEGNO INVALIDI”** (art. 381 del Regolamento di esecuzione del C.d.S.)
b) Se il contrassegno in scadenza è stato rilasciato con una validità **inferiore ad anni cinque**::
Certificazione medica rilasciata dall'Azienda per i Servizi Sanitari – Sportello di prevenzione ovvero verbale della Commissione Medica Integrata riportante anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta del contrassegno per disabili da presentarsi in copia con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la conformità all'originale;
5. una fotografia formato tessera.

DOCUMENTI NECESSARI PER IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO PER DISABILI A SEGUITO DI SMARRIMENTO O DI FURTO

1. domanda in carta semplice;
2. fotocopia di un documento di identità;
3. fotocopia della denuncia di furto o di smarrimento;
4. una fotografia formato tessera.

RILASCIO DEL CERTIFICATO DEL SERVIZIO MEDICINA LEGALE

Per il rilascio del certificato medico ad uso contrassegno sosta agevolata, da parte dell'Azienda per i Servizi Sanitari - Sportello di Prevenzione si può prenotare la visita telefonando al numero **848 488 884** oppure rivolgendosi direttamente al Centro Unico di Prenotazione - CUP.

Sarà possibile prenotare la visita presso una delle seguenti strutture sanitarie:

MONFALCONE
Via Galvani n. 1 - S. Polo

GRADO
Via Buonarroti n. 10

GRADISCA D'ISONZO
Via Fleming n. 1

CORMONS
Via Venezia Giulia n. 74

L'interessato dovrà presentarsi alla visita portando al seguito tutta la documentazione sanitaria personale comprovante la necessità del rilascio del certificato richiesto.