

AL DIRIGENTE
DELLA POLIZIA LOCALE
DI NETTUNO

S E D E

spazio riservato al Protocollo Gen.le

RICHIESTA DI STALLO DI SOSTA PERSONALIZZATO PER PERSONA DIVERSAMENTE ABILE

OGGETTO: Richiesta di realizzazione di stallo di sosta personalizzato per persona diversamente abile in possesso di contrassegno di cui all'art. 188 del D.lgvo n° 285/1992 e art. 381 D.P.R. 495/1992 in relazione all'art. 11 del D.P.R. n° 503 del 24 luglio 1996 e Disciplinare "Stalli di sosta ad personam" approvato con Determinazione Dirigenziale n° 63 del 26/11/2014.

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente _____

Via / Piazza _____

Tel. _____ e-mail _____

Fa richiesta per la realizzazione di uno stallo di sosta personalizzato per il proprio veicolo, punto a), ovvero per il veicolo di proprietà di cui al punto b), in Via / Piazza _____, ed allega alla presente:

CONTRASSEGNARE IL PUNTO a) O IL PUNTO b) ED ALLEGARE LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

a) *SE IL DISABILE GUIDA L'AUTO:*

1. copia dell'autorizzazione in deroga per la mobilità rilasciata a suo favore (c.d. "contrassegno invalidi");
2. copia della patente di guida speciale per gli invalidi e minorati fisici;
3. carta di circolazione del veicolo in copia fotostatica, dalla quale risulti l'adattamento, dove richiesto, dello stesso alle patologie di cui agli artt. 327 e 328 del D.P.R. nr. 495 del 16 Dicembre 1992, "Regolamento di Esecuzione al Codice della Strada".
4. dichiarazione o autocertificazione di non possesso di ricovero privato per l'autoveicolo o garage.

b) *SE IL DISABILE E' IMPOSSIBILITATO ALLA GUIDA:*

1. copia dell'autorizzazione in deroga per la mobilità rilasciata a suo favore (c.d. "contrassegno invalidi");
2. copia del certificato di invalidità (totale e permanente o parziale) da cui si evinca l'impossibilità a deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore (*familiare iscritto anagraficamente nello stesso stato di famiglia e/o dipendete del disabile*) rilasciato dall'Autorità Sanitaria Locale competente ovvero, nel caso di persone non vedenti, copia del certificato di invalidità rilasciato dall'apposita Commissione Medica per l'accertamento delle invalidità civili;
3. comunicazione mediante autocertificazione del richiedente, dei nominativi dei soggetti di cui al punto 2), corredata da copia della patente di guida del conducente e copia della carta di circolazione del veicolo che usufruirà del parcheggio in questione.

data

firma

CONSEGNARE IL PRESENTE MODELLO, COMPLETO IN OGNI PARTE, AD UFFICIO PROTOCOLLO
DEL COMUNE DI NETTUNO - VIA G. MATTEOTTI N°37 – 00048 Nettuno (RM)
-APERTURA ANTIMERIDIANA DAL LUNEDI AL VENERDI DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 12.00
-APERTURA POMERIDIANA MARTEDI E GIOVEDI DALLE ORE 15.30 ALLE ORE 17.30