



COMANDO POLIZIA LOCALE

COMUNE DI TRECASE
(Provincia di Napoli)



REGIONE CAMPANIA

COMUNE DI TRECASE

Polizia Locale – Via Nuova Cirillo 22 – 80040 Trecase (Na) – Tel. 0815369670

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide (art. 188 Nuovo Codice della Strada)- DUPLICATO-

AI COMANDO POLIZIA LOCALE DI TRECASE

Il/La sottoscritto/a _____ **dichiara** sotto la propria responsabilità:

- di essere nato/a a _____ il ___/___/____;
- di essere residente nel Comune di Trecase, in via _____ n° _____;
- di essere legittimato ad usufruire delle strutture e deroghe di cui all'art. 188 del D.L. n° 285/92 - Nuovo Codice della strada – relativamente alla circolazione e sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide, e a riguardo
- di/non essere titolare patente di guida categoria _____ n° _____ rilasciata dalla Prefettura/M.C.T.C. _____ in data _____

CHIEDE

il rilascio del DUPLICATO del contrassegno invalidi n° _____ del Comune di Trecase ai sensi dell'art.381 Regolamento di Esecuzione, C.D.S. D.P.R. n°495 del 16.12.92;

DICHIARA

Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà
(ai sensi dell'art.47 D.P.R.445 del 28.12.2000)

Di aver **smarrito** l'originale del contrassegno invalidi _____

Di aver subito **furto** del contrassegno invalidi _____

Di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000;
e di essere consapevole che in caso di dichiarazione non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art.75 D.P.R. 445 del 28.12.2000

dichiara di aver preso visione dell'informativa ex art.13 D.L.vo 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, elusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Distinti saluti,

Trecase, il ___/___/____

Il Richiedente