



# Comune di Spinazzola

Provincia di Barletta-Andria-Trani

Città di Papa Innocenzo XII

AI SINDACO

Del Comune di SPINAZZOLA

**OGGETTO : domanda di autorizzazione alla circolazione ed alla sosta di veicolo al servizio di persona invalida, ai sensi dell'art. 188 del codice della Strada (Dlgs. N. 285/1992) regolamentato dall'art. 381 del Regolamento di esecuzione e di attuazione Nuovo Codice della Strada (D.P.R, 16.12.1992 n. 495).**

Il/Lasottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_, alla  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ai sensi e per gli effetti delle norme indicate in  
oggetto;

## CHIEDE

**Alla S.V. Ill.ma** il rilascio dell'autorizzazione alla circolazione ed alla sosta del veicolo a servizio dell'invalido/a  
Signor/a \_\_\_\_\_.

All'uopo e sotto la propria responsabilità dichiara:

che l'invalido/a è nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, che è  
residente in questo Comune alla Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_, che il suddetto/a  
è affetto/a da invalidità permanente tale da comportare una effettiva capacità di deambulazione  
significativamente ridotta.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza del contenuto dell'art. 188 del Codice della Strada e delle sanzioni  
dallo stesso previste a carico di chi faccia uso improprio dell'autorizzazione o non osserva le condizioni ed i  
limiti indicati nella stessa.

Si obbliga, infine, di esibire alla scadenza della concedente autorizzazione, la certificazione del medico di  
fiducia dell'invalidità, attestante il permanere dello stato di invalidità, al fine di ottenere il rinnovo della  
stessa.

Allega alla presente, il certificato medico dell'Azienda Unità Sanitaria Locale BAT/1, rilasciato in  
data \_\_\_\_\_.

Con osservanza.

Spinazzola, li \_\_\_\_\_

IL/LA RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_