

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

**Al Sindaco del Comune di San Mauro Pascoli**

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

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_;

di essere residente nel Comune di **San Mauro P.** in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_.

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

**chiede**

il rilascio della relativa autorizzazione, **VALIDA A TEMPO INDETERMINATO e soggetta al rinnovo quinquennale**, allegando:

-  il certificato medico rilasciato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ dal medico della U.O. Medicina Legale della A.U.S.L. 39 di Cesena;

-  **copia della certificazione con accertamento di handicap in situazione di gravità non rivedibile ai sensi: della L. 104/92 e con effettiva capacità di deambulazione ridotta; - agli invalidi di guerra; - ai non vedenti ("ciechi assoluti");**

il rilascio della relativa autorizzazione, **VALIDA A TEMPO DETERMINATO con scadenza il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_**, allegando il certificato medico rilasciato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ dal medico della U.O. Medicina Legale della A.U.S.L. 39 di Cesena **(la domanda va presentata con marca da bollo da € 16)**  
**N.B.: la autorizzazione a tempo determinato non si rinnova, va presentata una nuova domanda.**

il **RINNOVO DELLA AUTORIZZAZIONE A TEMPO INDETERMINATO n° \_\_\_\_\_**, rilasciata il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, scadenza al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ dal Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_, allegando

-  il certificato del medico curante - del medico legale rilasciato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_,

-  autocertificazione, a conferma del persistere delle condizioni sanitarie che avevano originato il rilascio, (solo per le concessioni rilasciate ai sensi della L. 104/92).

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_  
**firma del richiedente**

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_