



GESTIONE ASSOCIATA

SERVIZIO DI POLIZIA LOCALE

Comuni di Arzago d'Adda - Casirate d'Adda – Calvenzano

OGGETTO: **Richiesta di assegnazione di spazio di sosta per titolare di autorizzazione ad usufruire di “contrassegno per parcheggio per disabili” (art. 381, comma 5, D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495).**

Marca
Da
Bollo

Al Comune di ARZAGO D'ADDA

Settore/Servizio Polizia Locale

___l___ sottoscritt _____
 nat ___ a _____ il _____,
 residente in _____ Via _____, n. _____
 titolare di autorizzazione n. _____, rilasciata il _____,
 dal Comune di _____,
 ad usufruire del contrassegno di cui all'art. 381 del D.P.R. n. 495/1992,

CHIEDE

che, ai sensi del 5° comma dell'art. 381 del D.P.R. n. 495/1992, ___l___ venga assegnato, a titolo gratuito, un adeguato spazio di sosta, individuato da apposita segnaletica, in località _____

A tal fine, evidenzia:

- le particolari condizioni di inabilità, riscontrabili sia dalla documentazione che ha dato luogo al rilascio dello speciale contrassegno che dall'allegato ulteriore referto;
- la zona in cui viene richiesta la concessione è ad alta densità di traffico;
- di non avere disponibilità di uno spazio di sosta privato accessibile nonche' fruibile
- di avere la disponibilità del veicolo tipo _____ targato _____;
- _____

Con osservanza.

Data _____

___L___ RICHIEDENTE