



# COMUNE DI ROCCAPIEMONTE

Provincia di Salerno

Polizia Municipale

Tel e fax 081/933081

## DOMANDA DI CONTRASSEGNO SPECIALE DI CIRCOLAZIONE

Oggetto: **CONTRASSEGNO SPECIALE DI CIRCOLAZIONE**

Art. 381 del D.P.R. 495/92 aggiornato dal D.P.R. 610/96 e dal D.P.R. 503/96.

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e  
dichiarazioni mendaci, sotto la sua penale responsabilità, dichiara ai sensi dell'art.46 del D.P.R.  
445/2000, di essere nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in  
data \_\_\_\_\_, residente \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Il rilascio del Contrassegno speciale che autorizza la circolazione e la sosta, ai sensi della normativa  
vigente.

Inoltre delega \_\_\_\_\_ a consegnare la domanda per suo  
conto.

Allegati n. \_\_\_\_\_

Fonte Nuova \_\_\_\_\_

In fede

**AVVERTENZA:** Il dichiarante decade dai benefici  
eventualmente conseguenti al provvedimento  
emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

\_\_\_\_\_ firma dell'interessato

\_\_\_\_\_ firma del delegato con allegati delega su carta semplice del delegante  
e fotocopia di un documento di identità dello stesso

### Allegare:

1. Per l'ipotesi di nuova concessione, il Certificato Medico Legale della A.S.L. con esito  
"FAVOREVOLE", senza alcuna precisazione di natura temporale (concessione valida per  
5 anni);  
Per ipotesi di rinnovo di precedente concessione quinquennale, il certificato del medico  
curante che attesti "il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio";
2. Copia di un documento di identità del dichiarante ai fini dell'autocertificazione di cui al  
D.P.R. 445/2000;
3. N. 2 Foto formato tessera;
4. \_\_\_\_\_