



COMUNE DI
**CASTEL
GUELFO**
DI BOLOGNA

Via Gramsci, 10 – 40023 Castel Guelfo di Bologna (BO)
Tel. 0542 639211 – Fax 0542 639222
www.comune.castelguelfo.bo.it
p.iva 00529031205 – c.f. 01021480379

Polizia Municipale
urp@castelguelfo.provincia.bologna.it

OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE IN DEROGA PER MOBILITA' PERSONE INVALIDE E RILASCIO SPECIALE CONTRASSEGNO

___ I ___ sottoscritt _____

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione in deroga ai divieti, obblighi e limitazioni alla circolazione stradale, prevista ai sensi dell'art. 188 del Codice della Strada, nonché dello speciale contrassegno previsto dall'art. 381 del regolamento di esecuzione e dall'art. 12 del D.P.R. 24/07/96 n. 503.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

1. GENERALITA':

nat ___ il _____ a _____, residente in

via _____ n. _____

2. ELEMENTI OGGETTIVI CHE GIUSTIFICANO LA RICHIESTA:

Allo scopo, allega certificazione medica prevista dall'art. 4 della Legge 05/02/92 n. 104 e dall'art. 381, 3° comma del Regolamento d'esecuzione del Codice della Strada.

INDICARE NUMERO DI TELEFONO:

IL RICHIEDENTE

IMPORTANTE, PRESENTARE:

- **CERTIFICATO MEDICO**
- **2 (DUE) FOTOGRAFIE**
- **MODELLO COMPILATO**
- **COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'**
- **DELEGA SE PRESENTATA DA ALTRA PERSONA**