

**AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE
DI SCICLI**

OGGETTO: RICHIESTA STALLO DI PARGHEGGIO PER DISABILI AD PERSONAM IN

Via _____ N° _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____

Residente a _____ in Via _____ n. _____

Cod. Fisc. _____ tel _____ cell. _____

E.mail o P.E.C. _____

Titolare del contrassegno di parcheggio per disabili N° _____, e in gravi condizioni d'invalidità,

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 381 c. 5 del regolamento di attuazione C.d.S. (DPR 495/92), di poter ottenere uno stallo di sosta in Via _____ N° _____ per la facilitazione alla circolazione ed alla sosta dei veicoli delle persone con ridotte o impedito capacità motorie.

Allega:

- Copia del contrassegno di parcheggio per disabili (in caso non rilasciato dal Comune di scicli Allegare documentazione che ne ha diritto);
- Copia della patente di guida speciale per invalidi e minorati fisici;
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui si attesta che l'abitazione presso chi è residente il disabile non dispone di un parcheggio pertinenziale privato o di altro parcheggio di sua proprietà o del nucleo familiare.

Tutta la documentazione va presentata al Protocollo generale o via email o pec.

IL / LA RICHIEDENTE

Scicli, li _____
