

Al Sig. Sindaco del Comune di  
Marliana  
Via Chiesa, 5  
51010 MARLIANA

Marliana , \_\_\_\_\_

Oggetto: Domanda per il rilascio autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

**C H I E D E**

il rilascio dell'autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio di persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta di cui all'art. 188 Nuovo Codice della Strada e art. 381 del relativo Regolamento di attuazione, in quanto  
\_\_\_\_\_.

Distinti saluti.

Firma

\_\_\_\_\_

**Attenzione**

*Per il primo rilascio allegare:*

- *certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico legale della Azienda USL di appartenenza dalla quali risulti che è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene effettuata la richiesta ha effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta. Se la richiesta viene effettuata per invalidità temporanea dovuta ad infortunio o ad altre cause patologiche l'Azienda USL dovrà indicare anche il periodo per il quale si protrae l'invalidità stessa.*

*Per il rinnovo allegare:*

- *certificato del medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al primo rilascio dell'autorizzazione.*