

**Spett. le Comune di Arbus
Settore Polizia Municipale
Via Pietro Leo, 55
09031 ARBUS**

OGGETTO: Richiesta di Autorizzazione per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.

Il sottoscritto _____
al fine di ottenere quanto in oggetto indicato e a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art.76 D.P.R. 445/2000 e 507/93 e successive modificazioni) in base agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- di essere nato a _____ il _____
- di essere residente a Arbus in via _____ n. _____
- Telefono n. _____ ;
- di avere capacità di deambulazione ridotta.
- non vedente.

Alla domanda si allega certificazione medica rilasciata dall'Ufficio medico - legale della Azienda Sanitaria dalla quale risulta la effettiva capacità di deambulare sensibilmente ridotta.

Arbus _____

IL RICHIEDENTE

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445/2000 la domanda è sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente.