

Spett.le Comune di Arbus  
Comando 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.*