



Via dei Mille, 9
40033 Casalecchio di Reno (BO)

telefono: 800 011 837

fax: 051 598 200

email: lavoripubblici@comune.casalecchio.bo.it

pec: sue.casalecchio@cert.provincia.bo.it

**Domanda rilascio contrassegno auto
ai sensi del D.P.R. 503 del 24/07/1996 e del D.P.R. 495 del 16/12/1992**

Io sottoscritto/a _____
nata/o a _____ il _____
residente a _____ via e n° _____
tel. _____ fax _____ email _____
in qualità di ⁽¹⁾ _____

CHIEDO

il rilascio dello speciale contrassegno di cui all'art. 381 del D.P.R. 495 del 16/12/1995 per: *(barrare la casella interessata)*

me medesima/o

la Sig.ra/il Sig. _____
(COGNOME E NOME)

residente a Casalecchio di Reno in via e n° _____

A tal fine allego la seguente documentazione:

Idonea documentazione medica (**obbligatoria**)

Delega firmata dall'interessato e copia del documento di identità / di riconoscimento dell'interessato
(solo se la presente domanda è firmata da persona diversa dall'interessato)

DICHIARO di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali

data _____

firma _____

Note:

⁽¹⁾ indicare i propri poteri di rappresentanza (es. interessato; delegato dall'interessato; coniuge/genitore/figlio/ecc. dell'interessato)

Nel caso di invio tramite posta tradizionale / fax / posta elettronica (escluso il caso di P.E.C. personale del richiedente o di richiesta firmata digitalmente) o di presentazione della presente richiesta da parte di persona diversa da chi ha firmato, allegare fotocopia o scansione del documento di identità o riconoscimento di chi ha firmato