



CITTÀ DI FONDI
COMANDO CORPO POLIZIA LOCALE
Nucleo Affari Generali e Istituzionali

Via V. Occorsio n.° 2 Fondi LT * tel. 0771.51681 - fax 0771.517204 - cell. 348.6439205
e-mail: onorato.antonetti@comunedifondi.it - polizialocale@pecaziendale.it

Prot. N.

Data

AL Comandante della Polizia Locale

di Fondi

OGGETTO:

Sostituzione del contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone non vedenti o con deambulazione impedita o sensibilmente ridotta.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____;

Residente in _____ via _____; titolare del contrassegno invalidi Aut. N. _____
rilasciato in data _____ con scadenza _____.

Tel. _____

CHIEDE

la sostituzione del contrassegno, ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30 luglio 2012, n. 151, per conformarlo al modello previsto dalla raccomandazione n. 98/376/CE del Consiglio dell'Unione europea del 4 giugno 1998.

Allegati: contrassegno attualmente posseduto;

n. 2 fotografie recenti in formato tessera.

Fondi lì _____

IL/LA RICHIEDENTE

.....