

Al sig. Sindaco del  
Comune di Caselette

Oggetto: Richiesta rilascio/rinnovo di permesso invalidi.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in  
Caselette via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in possesso della  
certificazione medica che attesta la limitata capacità di deambulazione, ai sensi del Decreto  
Legislativo 30/04/1992 n. 285 e del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e loro successive modifiche,

## CHIEDE

Il rilascio/rinnovo del contrassegno per persone invalide come previsto dall'art. 381 del  
D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e sue successive modificazioni.

Caselette li \_\_\_\_\_

in fede

Allegato: Certificazione Medica.