

**OGGETTO: Richiesta autorizzazione in deroga per mobilità persone invalide**

Al Sig. SINDACO

Al Sig. Comandante di Polizia Locale  
Comune di  
24041 CHIGNOLO D'ISOLA(BG)

I sottoscritt \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il rilascio di autorizzazione permanente / temporanea (1) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

In deroga ai divieti, obblighi e limitazioni alla circolazione stradale prevista per la mobilità delle persone invalide, ai sensi dell'art. 188 del Codice della Strada e relativo regolamento d'esecuzione.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

1 – Generalità:

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

2 – Elementi oggettivi che giustificano la richiesta:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Allo scopo, allega certificazione medica prevista dall'art. 4 della L. 5 febbraio 1992, n° 104**

Con osservanza.

Brembate, li

IL RICHIEDENTE

firma \_\_\_\_\_

(1) Cancellare la voce che non interessa

**N.B: PER IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO SERVE UNA FOTO TESSERA**