

OGGETTO: Rinnovo di contrassegno di circolazione e sosta per invalidi (ai sensi del D.P.R. 27 aprile 1978 n. 384 – D.M. 8 giugno 1979)

**AL SINDACO DEL
COMUNE DI PAESE**

.....I.....sottoscritt.....

nat..... a.....il.....

residente in

via.....n°.....

telefono.....cellulare.....

invalid.....per.....

.....
come risulta dall'allegato documento rilasciato da.....

.....
già titolare di tessera contrassegno invalidi n°.....rilasciata in data...../...../.....

CHIEDE

Il rinnovo della concessione dello speciale contrassegno di cui all'oggetto per la circolazione e sosta con il proprio veicolo.

Autorizza altresì al trattamento dei dati personali ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs 30 giugno 2003 n.196.

Firma