

Al signor Sindaco del  
Comune di Ossona (Mi)

Oggetto: Richiesta di

- rilascio definitivo
- rilascio temporaneo
- rinnovo del contrassegno N° \_\_\_\_\_  
di permesso invalidi.

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente

in Ossona (Mi) via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ in possesso della certificazione medica che attesta la limitata

capacità di deambulazione, ai sensi del D.L.vo 30/04/1992 n. 285 e del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e

loro successive modifiche del/della Sig./Sig.ra

\_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in Ossona (Mi) via/piazza

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_,

### **CHIEDE**

il rilascio/rinnovo del contrassegno per persone invalide intestato al/alla Sig./Sig.ra

\_\_\_\_\_ come previsto dall'art. 188 del D. L.vo

30/04/1992 n. 285 e dall'art. 381 del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e sue successive modificazioni.

Ossona li \_\_\_\_\_

in fede

\_\_\_\_\_

Allegato:

- – Verbale Commissione Medica per l'accertamento dell'invalidità civile;
- – Certificazione Medico-Legale rilasciata dall'ASL di residenza;
- – Certificato del medico curante che conferma il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio (solo per il rinnovo).