

AL SIG. SINDACO

AL COMANDO POLIZIA LOCALE  
LORO SEDI

**Oggetto:** Richiesta stallo di sosta per parcheggio per conto di soggetto munito di contrassegno CUDE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (TP) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente, nella \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, per conto di \_\_\_\_\_ (grado di parentela): \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) nella Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, titolare di contrassegno n° \_\_\_\_\_/\_\_\_ rilasciato dal Comune di TRAPANI (TP) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ valido sino al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

La concessione di un adeguato spazio di sosta, nelle immediate vicinanze della propria abitazione, considerato che la patologia sofferta non consente al richiedente di deambulare agevolmente nella zona in cui abita che è ad **alta densità di traffico, ove non possiede e non usufruisce di garage, né posto auto in area condominiale, né altra area idonea allo stazionamento del proprio autoveicolo.**

**A tal fine allega**

- Fotocopia contrassegno CUDE rilasciato da codesto Ente;
- Fotocopia patente di guida del titolare del contrassegno;
- Fotocopia carta di circolazione del veicolo disponibile;
- Autocertificazione Stato di famiglia;
- Fotocopia del certificato di invalidità;
- Fotocopia Legge 104 del 1992;
- Fotocopia del certificato, rilasciato dall'A.S.P., attestante: **Persona con effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta;**

Sarà cura del sottoscritto/a a comunicare al Comando di Polizia Municipale ogni variazione o cessazione delle condizioni che hanno determinato la concessione dello stallo di sosta.

**Io sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale che mi assumo ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445, per falsità e dichiarazione mendaci, dichiaro di avere compilato la presente dichiarazione sostitutiva unica e che quanto in essa espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti ovvero è accettabile, per le dichiarazioni sostituite ove di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del citato D.P.R. N° 445/2000.**

Io sottoscritto/a, ai sensi della legge 675/96 consento il trattamento dei dati contenuti nella presente richiesta, solo per le procedure necessarie all'erogazione del servizio richiesto.

Trapani, li \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.

Firma

\_\_\_\_\_