

**AL COMANDO DI POLIZIA LOCALE  
DEL COMUNE DI PUEGNAGO DEL  
GARDA P.zza Beato Don Giuseppe Baldo, 1  
25080 Puegnago del Garda (BS)**

**RICHIESTA DI CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER  
Invalidi/Persone con disabilità**

*Ai sensi del D.P.R. 30 luglio 2012, n.151; Art. 381 D.P.R. 495/92*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a  
Puegnago del Garda (BS) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. n. \_\_\_\_\_ cell. n. \_\_\_\_\_  
invalido/a con deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, come risulta dalla  
documentazione allegata,

**CHIEDE**

Il duplicato – rilascio - rinnovo dello speciale contrassegno di cui all'art. 1 del D.P.R.  
30 luglio 2012, n. 151, per la circolazione e la sosta con veicolo a servizio di persone  
invalide con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta.

Allega:

**Per il rilascio**

- 2 Foto tessere;
- Documentazione ASL / Medico Igienista comprovante la disabilità;
- Carta d'identità.

**Per il rinnovo**

- Certificato rilasciato dal medico curante attestante il perdurare delle condizioni di  
disabilità, se non diversamente prescritto nella precedente istanza;
- 2 Foto tessere;
- Contrassegno scaduto

Visita ASL/Medico Igienista prenotabile tramite **CPU Tel. 030/9037333-9037555**

Puegnago del Garda, lì .....

Il/La richiedente

.....