



**COMUNE DI ELINI
PROVINCIA OGLIASTRA**

**Al Sindaco
del Comune di Elini**

RICHIESTA CONTRASSEGNO INVALIDI

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ via _____ n _____
tel. _____ C.F. _____

CHIEDE

Alla S.V. ai sensi art. 188 del Codice della Strada e art. 381 del Regolamento d'attuazione, il rilascio dell'autorizzazione contrassegno Invalidi.

Documentazioni da allegare:

Certificato medico legale Igiana Pubblica della A.S.L. n.4 di Lanusei.

(esente da bollo)

Luogo e data _____

Firma _____