

Orbassano, li .....

**Al Sindaco del Comune di  
ORBASSANO**

**OGGETTO:** richiesta contrassegno per invalidi da esporre sulla vettura.

Il sottoscritto ..... nato a.....

il..... codice fiscale..... residente

in..... via..... telefono ..... in qualità di

invalido/ coniuge/ prossimo congiunto di .....

nato a ..... il..... residente in .....

via.....

### **RICHIEDE**

Per il coniuge/ prossimo congiunto/ sé medesimo che sia rilasciato il contrassegno per invalidi da esporre sulla vettura, al fine di poter parcheggiare negli spazi riservati.

### **DICHIARA**

Di essere a conoscenza del fatto che il medesimo contrassegno dà diritto alla sosta negli appositi spazi e NON negli spazi compresi nella zona BLU del Comune di Orbassano, dove la sosta è a pagamento, salvo l'eccezione regolamentata che prevede le sole prime 2 ore di esenzione dal pagamento del parcheggio zona blu, previa contestuale esposizione di contrassegno disabili e disco orario a comprova dell'ora di inizio sosta.

Che il tagliando medesimo viene di solito utilizzato sulla vettura/e (indicarne massimo n. 2)

- Targata \_\_\_\_\_;
- Targata \_\_\_\_\_.

La suddetta dichiarazione viene effettuata esclusivamente per corrispondere alla richiesta dei medesimi dati da parte della Città Metropolitana di Torino con nota Prot. 103537 del 05/09/2017, ai fini (dichiarati dalla medesima Città Metropolitana) di evitare di incorrere in sanzioni per i veicoli trasportanti invalidi con contrassegno qualora si trovino a transitare in una ZTL diversa dal Comune di residenza degli intestatari del tagliando in corso di validità.

**FIRMA**.....

Allego alla presente:

- Parere positivo del Medico Legale.