

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PER IL PASSAGGIO NELLE ZTL DI MONTE ARGENTARIO VEICOLI AL SERVIZIO PERSONE DISABILI**



Spett.le  
POLIZIA MUNICIPALE di MONTE ARGENTARIO  
Lungomare dei Navigatori, 13  
58019 PORTO SANTO STEFANO (GR)

OGGETTO: Richiesta autorizzazione per il passaggio nelle ZTL di Monte Argentario.  
Persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.  
Richiesta di inserimento impianto di controllo automatizzato con telecamere.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

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

residente a \_\_\_\_\_

in Via / Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**TITOLARE**

di contrassegno invalidi n° \_\_\_\_\_

rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**COMUNICA** (è possibile inserire fino a due mezzi):

le targhe dei veicoli utilizzati a servizio dello scrivente:

1. **Veicolo** tipo \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in Via / Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

2. **Veicolo** tipo \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in Via / Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ firma del richiedente  
\_\_\_\_\_

Allegare: fotocopia del CONTRASSEGNO invalidi e CARTA CIRCOLAZIONE dei mezzi.