



**CITTA' di BORDIGHERA**

Provincia di Imperia  
**POLIZIA LOCALE**

**Alla COMMISSIONE PREFETTIZIA  
DEL COMUNE DI BORDIGHERA**

**OGGETTO: RINNOVO CONTRASSEGNO DI CIRCOLAZIONE E SOSTA PER INVALIDI.**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_

INVALIDO PER \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**IL RINNOVO DELLO SPECIALE CONTRASSEGNO PREVISTO DALL'ART. 12 DEL D.P.R.  
N. 503/96**

N. CONTRASSEGNO \_\_\_\_\_

SCADENZA IL \_\_\_\_\_

**SI ALLEGA:**

- **CERTIFICATO DEL MEDICO CURANTE ATTESTANTE IL MANTENIMENTO DELLO STATO DI INVALIDITA';**
- **CONTRASSEGNO SCADUTO.**

BORDIGHERA, LI' \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_