

Prot. n°.....

**Al Sig. SINDACO
del Comune di Pederobba**

Oggetto :Richiesta Contrassegno parcheggio per invalidi

Io/La sottoscritto/a nato/a a Provincia di

..... il residente a in

Via in qualità di del sig./a

..... nato/a Prov.

il residente a

Via Prov.

CHIEDO con la presente il rilascio del **contrassegno parcheggio invalidi** a favore del sig. /ra

..... sopra generalizzato.

Si allega documentazione medica.

Ringraziando si porgono Distinti Saluti

Pederobba li

Sig./ra.....

Firma.....