



# COMUNE DI CITTADELLA

Provincia di Padova  
Piazza Pierobon nr. 1 35013 CITTADELLA (PD)  
Pronto Intervento: 800101318  
e-mail:centrale.operativa@distrettopl.pd1a.it



**AL SIGNOR SINDACO DI CITTADELLA**

**e p.c. AL COMANDO DI POLIZIA LOCALE**  
**Ufficio Mobilità – Traffico**  
**Polizia Amministrativa**  
**[ztl@distrettopl.pd1a.it](mailto:ztl@distrettopl.pd1a.it)**

**RICHIESTA CONTRASSEGNO PER CIRCOLAZIONE E SOSTA PER DISABILI**  
(Art. 381 D.P.R. 195/1992 e successive modifiche)

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a ..... il .....  
e residente a CITTADELLA in Via/Piazza ..... n.....  
tel..... cell. ....  
e-mail.....

**CHIEDE**

il RILASCIO dello speciale contrassegno di circolazione e sosta previsto dall'art. 381 del D.Lgs. 16/12/92 n.495 così come modificato dal D.P.R. n. 151 del 30 luglio 2012.

il RINNOVO dello speciale contrassegno di circolazione e sosta previsto dall'art. 381 del D.Lgs. 16/12/92 n. 495 così come modificato dal D.P.R. n. 151 del 30 luglio 2012.

DELEGO inoltre il/la Sig..... nata a .....  
il ..... al ritiro dell'autorizzazione e del contrassegno invalidi presso codesto  
Comando di Polizia Locale.

il DUPLICATO dell'autorizzazione e/o del contrassegno invalidi di cui al D.Lgs. 30.04.1992  
n.285 – art 188 CdS in caso di furto e/o smarrimento.

Cittadella li.....  
firma

- Allega:  copia del DOCUMENTO D'IDENTITA'  
 CERTIFICATO Azienda “Ulss 6 Euganea”  
 CERTIFICATO del medico di base (per rinnovo)  
 una FOTO formato tessera  
 marca da bollo da € 16,00 (solo per contrassegni di validità inferiore ai 5 anni/temporanei)

- per il rinnovo delle autorizzazioni con primo certificato pari a cinque anni – certificato del medico curante attestante il persistere delle condizioni sanitarie che hanno determinato il rilascio del contrassegno
- per il rinnovo delle autorizzazioni con primo certificato inferiore a cinque anni – certificato sanitario rilasciato dall’Azienda ULSS 6 “Euganea” Servizio di Medicina Legale – 049/5207760.