



**Il sottoscritto dichiara inoltre:**

- che i dati forniti sono veritieri;
- di impegnarsi a presentare documentazione integrativa della presente qualora richiesta.
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione sui dati forniti;
- di provvedere all'immediata restituzione del contrassegno qualora cessino i presupposti della titolarità.
- Di provvedere, in caso di furto o smarrimento del contrassegno, ad effettuare denuncia presso gli organi di Polizia competenti in materia.

Data .....

Firma

.....

Documentazione da presentare

- **Modulo di richiesta**
- **Copia carta di circolazione (massimo 2) del/i veicolo/i utilizzati per il trasporto e l'assistenza del titolare del contrassegno**
- **Certificato del medico curante attestante la necessità di assistenza domiciliare.**

## **contrassegno per assistenza residente**

Il residente in Zona a Traffico Limitato bisognoso di assistenza può richiedere un contrassegno di transito che consentirà la sosta per un tempo max di 30' ( da comprovare mediante esposizione del disco orario) negli appositi spazi di sosta presenti nel quadrante e nella zona di residenza .

Il contrassegno sarà unico e valido solo per il trasporto e l'assistenza dell'intestatario e potrà autorizzare massimo 2 targhe.

Durata: annuale