

Al Sig. Sindaco

del Comune di Pavone C.se

Oggetto: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE IN DEROGA PER MOBILITA' DI PERSONA  
INVALIDA CON CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE SENSIBILMENTE RIDOTTA A MEZZO  
VEICOLI (Art. 381 del D.P.R. 16/12/1992 n.495)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via/p.zza \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Avendo capacità di deambulazione sensibilmente ridotta causata da  
infermità di cui alla certificazione Medico-Legale allegata - rilasciata  
dall'**ASL TO4** in data \_\_\_\_\_

RICHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione in deroga di cui all'oggetto

Pavone Canavese, li \_\_\_\_\_

IL/LA RICHIEDENTE