



Comune di Cervasca

Provincia di Cuneo

Tel. 0171.684811 - Fax 0171.684830

www.comune.cervasca.cn.it

E-mail: info@comune.cervasca.cn.it

**Al Signor SINDACO
del COMUNE di
12010 CERVASCA**

OGGETTO: Richiesta contrassegno invalidi D.P.R. 503/1996.

Il/ la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ **il** _____

Residente in CERVASCA - _____

C H I E D E

Il rilascio del contrassegno invalidi di cui al D.lgs. 30/04/1992 n.285 (art.188 Cds) e al DPR n.503 del 24/07/1996, (oppure a favore di _____), in quanto portatore di deficit ambulatorio, come da certificato sanitario allegato rilasciato dalla Commissione Medica dell'A.S.L. CN1 di _____ in data _____

Cervasca, li _____

FIRMA
