

# RICHIESTA CONCESSIONE DI AREA DI PARCHEGGIO DISABILI

**AL SINDACO**  
**del Comune di Cerreto Laziale**  
Piazza G. Garibaldi, 11  
00020 Cerreto Laziale

Il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_, nato/a  
\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_, in via/piazza  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_,

## CHIEDE

l'assegnazione di un posto auto personale nei pressi della propria abitazione.

Si allega:

- Fotocopia documento d'identità;
- Fotocopia patente di guida;
- Certificato medico legale della ASL attestante la difficoltà o la presenza di una grave infermità agli arti inferiori o altra patologia che impedisca una autonoma deambulazione.

Cerreto Laziale, li \_\_\_\_\_

**IN FEDE**

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)