

Al Comando di Polizia Locale di
Di Castrì di Lecce (Le)
Via Roma n. 45
73020 Castrì di Lecce (Le)

OGGETTO: Richiesta duplicato contrassegno disabili n. _____.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, residente a _____
via _____ n. _____ cell _____

A conoscenza dell'art.26 della Legge n.15/1968 riguardante le dichiarazioni mendaci e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge, in caso di mendacia, (artt.483, 495, 496 del Codice Penale), dichiara ai sensi del D.P.R.445/2000 artt.46 e 47 di non essere più in possesso del proprio contrassegno disabili n. _____, perché smarrito.

Afferma, sotto la propria responsabilità, **di aver smarrito**, nelle circostanze specificate nell'allegata denuncia, resa alla Stazione dei Carabinieri di _____ o Questura di _____ o Commissariato di P.S. di _____ il proprio contrassegno disabili in originale, per cui

CHIEDE

che venga rilasciato il duplicato del contrassegno disabili n. _____

ALLEGA

- denuncia di smarrimento presentata presso: Carabinieri, o Questura, o Commissariato di P.S. di _____
- copia documento identità.

Data,

(firma leggibile) _____