



# Amici dei Disabili Onlus

Consulta Handicap – Provincia di Imperia

Ventimiglia il 08/01/2013

[comune.ventimiglia@legalmail.it](mailto:comune.ventimiglia@legalmail.it)

Comune di Ventimiglia  
Commissione Straordinaria

[poliziale@comune.ventimiglia.it](mailto:poliziale@comune.ventimiglia.it)

Comando di Polizia Locale  
Maggiore Vasco Comasco

[xx.xx.it](http://xx.xx.it)

e, p.c

Sig.ra XXXXXXX XXXXXXX  
Via XXXXXXXX 00  
18039 Ventimiglia

**OGGETTO :** Richiesta di posto/sosta disabile ad personam

Spett. Commissione Straordinaria,

Preg.mo Maggiore COMASCHI,

A nome e per conto della Signora XXXXXX XXXXXXXXX, C.F : XXXXXX00X00X000X, nata a XXXXXXXXXX (XX) il 00/00/0000, residente in Ventimiglia, Via XXXXXXXXX 00

## CHIEDIAMO

La delimitazione di uno spazio sosta riservato ai veicoli al servizio di persone invalide di tipo personalizzato (ad personam) a proprio nome da localizzare in prossimità dell'abitazione, in quanto invalida con grave disabilità deambulatoria e titolare del contrassegno (art.12 del DPR 503/1996) n. 000 rilasciato dalla Polizia Locale di questo comune con scadenza al 31/12/2012 (già rinnovato ed in fase di ritiro), in base al DPR 495/1992 art. 381 modificato dal DPR 151/2012 pubblicato in G.U il 31/08/2012.

Visto le pessime condizioni della disabile abbiamo individuato (foto allegata) un posto/sosta che ci sembra un ottima soluzione in quando collocato a meno di 5 metri dell'abitazione della disabile.



# *Amici dei Disabili Onlus*

*Consulta Handicap – Provincia di Imperia*

La Signora XXXXXX XXXXXXXX, dichiara sotto la sua propria responsabilità :

- di non essere in possesso di box, di parcheggio privato o di parcheggio condominiale riservato;
- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000
- di essere a conoscenza che l'amministrazione si riserva il diritto di effettuare controlli sulle dichiarazioni rilasciate con le modalità previste dall'art. 71 del DPR 445/2000

Si allega, per l'accoglimento della presente domanda :

- certificazione sanitaria attestante lo stato di invalidità
- foto dello spazio/sosta individuato.

Certo di un Vostro accoglimento, Porgiamo Deferenti Saluti.

Ernesto BASSO

Presidente di "Amici dei Disabili Onlus"

[www.amicideidisabilionlus.it](http://www.amicideidisabilionlus.it)

[ernesto.basso@postacertificata.gov.it](mailto:ernesto.basso@postacertificata.gov.it)