

**Al sig. Sindaco del Comune di
50055 Lastra a Signa (FI)**

Oggetto: richiesta realizzazione di parcheggio per disabili.

Il sottoscritto/a _____ nato a _____
e residente a Lastra a Signa in Via _____ n. _____ ,
tel. _____ cell. _____
e-mail/pec _____ in qualità di titolare
del contrassegno invalidi n.ro _____ rilasciato dal Comune di Lastra a Signa in
data _____

C H I E D E

Che in prossimità della propria abitazione venga realizzato un parcheggio per disabili
personalizzato come da certificazione medica allegata.

Al riguardo il richiedente, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di
dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché di
quanto previsto dall'art. 75 del medesimo D.P.R.445/2000

D I C H I A R A

di non avere la disponibilità di uno spazio di sosta privato accessibile, nonché fruibile,
dove poter parcheggiare il veicolo.

Lastra a Signa _____

In fede

Allegati:

- **Fotocopia del documento d'identità;**
- **Certificazione medico legale.**