



Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud
Sede Legale Via Marconi n. 66 - 80059 Torre del Greco (NA)
Distretto Sanitario 34
Sede Via Libertà n. 316 - 80055 Portici (NA)
Tel. e Fax 081/5509401
P.E.C. ds34@pec.aslnapoli3sud.it
Email: ds34@aslnapoli3sud.it

ds34.uoml@aslnapoli3sud.it
ds34.visitefiscali.pec.aslnapoli3sud.it
Tel. 081 5509407-33-35-42

UOS CURE PRIMARIE
- Settore Medicina Legale

ALLEGATO N. 1 – Modulo di richiesta certificazione del Permesso di Sosta per Disabili Assegnato (Stallo)

Art. 46 D.P.R. n. 445/00 “Dichiarazioni sostitutive di certificazioni”

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ prov. _____

Residente in _____

Identificato/a mediante _____

(Si allegano copia del documento di riconoscimento esibito, copia del Contrassegno H, copia dell'istanza del Permesso di Stallo presentata al Comune di residenza)

Telefono _____

Chiede di ottenere certificato con i requisiti per il rilascio del Permesso di Stallo, consapevole ed edotto sulla rivalutazione della sussistenza e/o permanenza dei requisiti per il rilascio del Contrassegno H e della eventuale decadenza del diritto.

Portici, _____

Firma
