Al Comune di Muggiò
P.za Matteotti 1, Muggiò (MB)
Servizio U.R.P.

RICHIESTA DI **DUPLICATO** DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI

Il sottoscritto _____, nato a _____ (____), il 23/11/2017, residente a Muggiò in via _____, n. _____,

in nome e per conto:

☐ proprio

☐ del/la figlio/a minorenne _____ nato a _____ (____), il 23/11/2017, residente a Muggiò in via _____, n. _____

C H I E D E

il **D U P L I C A T O** del contrassegno di parcheggio per disabili n. _____, rilasciato il 23/11/2017 e con scadenza il 23/11/2017, e al tal fine allega:

A) n. 1 fotografia recente formato tessera;

B) denuncia di smarrimento o furto (in originale) presentata alle autorità competenti (Carabinieri, Polizia).

Firma

_____

Recapito/i telefonico/i: _____

_____

N.B. Il rilascio del DUPLICATO è soggetto al pagamento di € 5,00.