

COMUNE di CASTELNUOVO BORMIDA

(Provincia di Alessandria)

Piazza Marconi, 4 – tel n. 0144 714535 fax n. 0144 715835

P.I. 00441090065 – e.mail info@comune.castelnuovobormida.al.it

e.mail pec comune.castelnuovobormida@pec.it

RICHIESTA PERMESSO PARCHEGGIO INVALIDI INVALIDI

ORARIO DI APERTURA PER RICHIESTA PERMESSO DAL LUNEDI AL SABATO DALLE 09,00 ALLE 12,00

30 GIORNI MASSIMO DI ATTESA DALLA DATA DI RICHIESTA

PER OTTENERE IL PERMESSO È NECESSARIO PRESENTARE UNA DOMANDA ONLINE OPPURE PRENOTARE UN APPUNTAMENTO PRESSO L'UFFICIO COMUNALE.

POSSONO FARE LA RICHIESTA IL BENEFICIARIO O UN ALTRO SOGGETTO, PURCHÉ IN POSSESSO DI DELEGA.

È NECESSARIO INDICARE LE TARGHE DEI VEICOLI SU CUI VERRÀ UTILIZZATO IL PERMESSO E ALLEGARE LA NECESSARIA DOCUMENTAZIONE SANITARIA:

PER IL RILASCIO SERVE LA CERTIFICAZIONE DI CONDIZIONI DI RIDOTTA MOBILITÀ A CURA DEL MEDICO LEGALE DELLA ASL;

PER IL RINNOVO È SUFFICIENTE IL CERTIFICATO DEL MEDICO CURANTE CHE CONFERMA IL PERSISTERE DELLE CONDIZIONI DI RIDOTTA MOBILITÀ. IN CASO DI RINNOVO, OCCORRE INOLTRE RIPORTARE IL NUMERO DEL CONTRASSEGNO IN USO.

L'UTENTE RICEVE NOTIFICHE VIA EMAIL RELATIVE ALLO STATO DI AVANZAMENTO DELLA PRATICA. IN CASO DI ACCETTAZIONE DELLA RICHIESTA SI OTTIENE IL CONTRASSEGNO DISABILI CHE VERRÀ CONSEGNATO PER POSTA O RITIRATO IN COMUNE PRENOTANDO UN APPUNTAMENTO.

IN CASO DI RICHIESTA INOLTRATA DA UN DELEGATO, DOCUMENTO D'IDENTITÀ E DELEGA DEL BENEFICIARIO DEL SERVIZIO;

CARTA DI CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI ASSOCIATI AL PERMESSO;

FOTOTESSERA RECENTE;

IN CASO DI PRIMA RICHIESTA, CERTIFICATO RILASCIATO DALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE CHE CERTIFICHI LE PROBLEMATICHE DI DEAMBULAZIONE;

IN CASO DI RINNOVO, CERTIFICATO DEL MEDICO CURANTE;

IN CASO DI FURTO O SMARRIMENTO DEL PERMESSO, COPIA DELLA DENUNCIA DI FURTO O SMARRIMENTO