



# CITTÀ DI MISTERBIANCO

Città Metropolitana di Catania

Codice Fiscale: 80006270872 – Partita IVA: 01813440870

Telefono: 095.7556210

ec: protocollo.misterbianco@pec.it – E-mail: protocollo@comune.misterbianco.ct.it

All'Ufficio U.T.U.  
[protocollo.misterbianco@pec.it](mailto:protocollo.misterbianco@pec.it)

## RICHIESTA RINNOVO ISTITUZIONE PARCHEGGIO DISABILI DEL TIPO PERSONALIZZATO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ E-mail/PEC \_\_\_\_\_

in qualità di

- TITOLARE del contrassegno disabili N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- TUTORE/ACCOMPAGNATORE del/della sign./sign.ra \_\_\_\_\_  
(titolare del contrassegno disabili N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_)  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in Via \_\_\_\_\_

### CHIEDE

il rinnovo dell'istituzione del parcheggio disabili di tipo personalizzato n. \_\_\_\_\_ sito in  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.

Alla presente si allega:

- Documento di riconoscimento del richiedente;
- Copia del contrassegno invalidi in corso di validità;

Misterbianco, li \_\_\_\_\_

Il Richiedente