

Richiesta modifica, revoca, voltura di passo carrabile.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ il ____/____/____ e residente a
_____ in via _____ n° ____ in
qualità di _____ Tel. _____
Cell. _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____
Partita Iva _____

per proprio conto,

per conto di _____

secondo il D.Lgs 285/92 "Nuovo Codice della Strada" e il suo Regolamento di Esecuzione,
il vigente regolamento comunale per l'occupazione di spazi ed aree pubbliche

RICHIEDE

LA MODIFICA

LA REVOCA

LA VOLTURA

dell'Autorizzazione n. _____ al Passo Carrabile posto in località
_____ via _____ al n° _____

breve motivazione: _____

il Passo Carrabile è a servizio di persona disabile titolare di contrassegno invalidi N.
_____ rilasciato dal Comune di Casciana Terme Lari con scadenza in data
____/____/____ (si allega copia del contrassegno).

Da allegare alla richiesta:

- 1 marca da bollo da € 16,00 (da presentare solo per la voltura);
- 1 foto del passo in oggetto.

Lì, ____/____/____

Il richiedente
