

**Al Sig Sindaco  
del Comune di Gioiosa Marea**

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a Gioiosa Marea in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
 in qualità di \_\_\_\_\_ del/la sig./ra \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, che il verbale della commissione medica di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_,  
a nome di \_\_\_\_\_, atto allegato alla richiesta per il rilascio del  
contrassegno di parcheggio per disabili art. 381 D.P.R. 495/92 e s.m.i. D.P.R. 503/96 Art. 4 D.L.  
5/12., è conforme all'originale e che quanto ivi attestato non è stato revocato, sospeso o  
modificato.

Gioiosa Marea lì \_\_\_\_\_

**IL/LA DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_