

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

**OGGETTO: Restituzione contrassegno di parcheggio per disabili.**

\_l\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

titolare del contrassegno di parcheggio per disabili;

nella qualità di \_\_\_\_\_ del sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto/a a \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_, titolare del contrassegno di parcheggio per disabili;

**RESTITUISCE**

il suddetto contrassegno di parcheggio per disabili n° \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_

Gioiosa Marea li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

Allega:

- Contrassegno di parcheggio per disabili;
- Copia dell'autorizzazione del contrassegno di parcheggio per disabili;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.