

- RINNOVO DEL PASS N. _____ con scadenza il _____.
Allegare certificato medico **MODELLO C4** DISPONIBILE SUL SITO
INTERNET, attestante la permanenza del diritto al rinnovo

- CONTRASSEGNO TEMPORANEO (di durata inferiore ai cinque anni)
(Allegare Originale o Copia Conforme dell'attestazione rilasciata dalla Commissione
Medica di prima Istanza della A.S.L. per l'Accertamento dello Stato di Invalidità Civile.
N.B. Alla scadenza di un contrassegno temporaneo, l'eventuale rinnovo dovrà essere richiesto
presentando nuova documentazione medica rilasciata dalla Commissione Medica sopra
indicata)

- DUPLICATO DEL PASS N. _____ con scadenza il _____.
(Allegare fotocopia del PASS deteriorato o illeggibile, da restituire al ritiro del duplicato)

- DUPLICATO DEL PASS N. _____ causa SMARRIMENTO O FURTO.
(Allegare denuncia alle forze di Polizia)

E DELEGA

Il sig./sig.ra _____
nato il _____ a _____ Prov. (_____))
e residente in _____-Prov. (_____) Via/Piazza _____
_____ Tel. _____ a presentare la richiesta

Il sottoscritto autorizza l'Amministrazione al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, da parte dell'Ufficio, nei limiti e con le modalità stabilite dall'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003.

SI NO

Il sottoscritto

(firma per esteso e leggibile)

Oltre, alla documentazione prevista per il tipo di richiesta, occorre allegare:

- n. 2 (due) fototessera (dimensioni LxH 3,5x4 cm) recenti e uguali del richiedente;
- copia di un documento di identità valido del richiedente e dell'eventuale delegato;

**- SOLO IN CASO DI AUTORIZZAZIONE TEMPORANEA,
ALLEGARE n° 2 MARCHE DA BOLLO DA EURO 16,00**