

**AL COMANDO POLIZIA MUNICIPALE  
DEL COMUNE DI NOVENTA DI PIAVE**

**Oggetto: Domanda per il rilascio del duplicato contrassegno invalidi.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio del **duplicato** del contrassegno invalidi n. \_\_\_\_\_ del **Comune di Noventa di Piave** ai  
sensi dell'art.381 Reg. d'esec. C.d.S. D.P.R. 495/92;

**DICHIARA**

dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà  
(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

A) -di aver smarrito l'originale del contrassegno invalidi \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

B)-di aver subito il furto del contrassegno invalidi \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- e di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000.

Noventa di Piave \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_