

**RICHIESTA DI RILASCIO/RINNOVO DI PERMESSO
PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DI VEICOLI
AL SERVIZIO DI PERSONE ESERCENTI LA PROFESSIONE SANITARIA**
(Art. 7 Codice della Strada)

Il/La sottoscritto/a

nato/a a

il

residente a

in

documento

numero

rilasciato/a da

in data

codice fiscale

in qualità di esercente la professione sanitaria

con studio a

in

CHIEDE

- il **RILASCIO DEL PERMESSO** e dello speciale contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone esercenti la professione sanitaria, ed allo scopo allega la certificazione relativa alla attività esercitata, nonché la copia della carta di circolazione del veicolo di proprietà del richiedente, interessato al provvedimento;
- il **RINNOVO DEL PERMESSO** e dello speciale contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone esercenti la professione sanitaria, ed allo scopo allega la copia della carta di circolazione del veicolo di proprietà del richiedente, interessato al provvedimento (il permesso ed il contrassegno posseduti verranno restituiti al momento del ritiro dei nuovi);
- il **RILASCIO DEL DUPLICATO DEL PERMESSO** e dello speciale contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone esercenti la professione sanitaria di cui risulta titolare, a seguito dello smarrimento, della sottrazione o del deterioramento degli stessi, ed allo scopo allega: a) in caso di smarrimento: dichiarazione di smarrimento; b) in caso di sottrazione: denuncia di furto; c) in caso di deterioramento: i documenti da sostituire.

Il Richiedente