

**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI
MOLINELLA (BO)**

Il/la sottoscritt _____

nat ___ a _____ il _____

residente a _____ frazione di _____

in via _____

titolare del contrassegno per parcheggio invalidi N° _____ rilasciato in data _____

OPPURE

In nome e per conto di _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____

titolare del contrassegno per parcheggio invalidi N° _____ rilasciato in data _____

CHIEDE

il rilascio del duplicato del suddetto contrassegno in quanto _____

Allegare denuncia Carabinieri.

Molinella, lì

In fede
