

Egr. Sig. SINDACO DEL
COMUNE DI CUORGNE'

**OGGETTO: RICHIEDA PERMESSO IN DEROGA AL DIVIETO DI SOSTA PER
ESERCITANTI LA PROFESSIONE SANITARIA.**

Il/La sottoscritto/a

In qualità di.....

Nato/a il a

(.....) Residente a

Via N.....

CHIEDE

Di ottenere il permesso al fine di sostare, in deroga al divieto, esclusivamente per le
visite domiciliari urgenti, con i veicoli di seguito indicati:

autoveicolo..... Targa

autoveicolo..... Targa

autoveicolo..... Targa

Cuorgnè, lì

FIRMA
