

Oggetto: Tesserino disabili

Con la presente il sottoscritto _____ titolare del tesserino di invalidità n. _____ rilasciato dal comune di Sestola in data _____, dichiara di aver smarrito detto documento e di non essere in grado di restituirlo alla data di scadenza.

Quanto sopra espresso in consapevolezza delle conseguenze penali e amministrative derivanti dall'utilizzo improprio del citato tesserino.

Con la presente mi impegno a restituire quanto indicato in oggetto in caso di rinvenimento dello stesso.

In fede.

Sestola lì

(firma)
