



# COMUNE DI SANT'OMERO

Provincia di Teramo

## AREA AMMINISTRATIVA

### COPIA

|                                                       |                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Determinazione 60</b><br><br><b>Del 13-06-2017</b> | <b>REGISTRO GEN. DETERMINE: N.164</b><br><br><b>Data registrazione 13-06-2017</b>                              |
| <b>OGGETTO</b>                                        | <b>RICHIESTA CONTRASSEGNO SPECIALE PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DEI VEICOLI CHE TRASPORTO INVALIDI T. F.</b> |

L'anno **duemiladiciassette**, addì  **tredici** del mese di **giugno**,

### IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

- Visto l'art. 107 del D.to L.vo n. 267 del 18.08.2000;
- Visto altresì, il successivo art. 183 comma d) del citato D.Lgs 267/2000;
- Visto il vigente "Regolamento di contabilità";

**PREMESSO** che la L.n. 384/78, art.6, ai sensi della quale l'Ente Comunale, rilascia ai minorati fisici, con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, uno speciale contrassegno, che deve essere apposto sulla parte anteriore del veicolo, per poter esercitare la facoltà di sostare e circolare laddove sia stata vietata o limitata la sosta;

**VISTA** la richiesta della sig.ra T.F. residente a Sant'Omero;  
il verbale legge 104 rilascio dalla commissione medica il 02/03/2017;  
Il certificato del medico legale il 02/03/2017;

**ESAMINATA** la documentazioni inerenti alla legge sopra citata, che non vengono allegate per motivi di privacy, ma restano in visione c/o l'ufficio sociale;

**VISTO** il provvedimento sindacale prot. n.695 del 31/01/2015, avendo per oggetto la nomina di Responsabile dei Servizi sociali Dott.ssa Maria Grazia Scarpone;

**ACCERTATA** la regolarità della documentazione,

**D E T E R M I N A**

**PER QUANTO** esposto in premessa:

- 1- **DI RILASCIARE** alla sig.ra T.F. residente a Sant'Omero, lo speciale contrassegno previsto all'art. 6 della legge n. 384/78;
- 2- **DI DOVER ESPORRE** il contrassegno sul mezzo solo quando l'invalido è presente;
- 3- **DI DARE ATTO** che la presente determinazione non presenta impegno di spesa

**Il Responsabile del Procedimento**  
F.to Margherita Ianni

**Il Responsabile del Servizio**  
F.to Dott.ssa MARIA GRAZIA SCARPONE

### **CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che il presente atto N. 60 del 13-06-2017 (R.gen. 164) viene pubblicato all'Albo on-line del Comune in data e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi, ai sensi del decreto legislativo n. 267 del 18.08.2000

Lì,

**Il Segretario Comunale**

F.to Dott.ssa MARIA GRAZIA SCARPONE

---

La presente copia è conforme all'originale esistente presso questo ufficio  
Sant' Omero

**Il Segretario Comunale**

F.to Dott.ssa MARIA GRAZIA SCARPONE