







**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL  
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA  
TERRITORIALE**

- ✓ fattura dei lavori di modifica agli strumenti di guida del veicolo;
- ✓ Copia del verbale di accertamento del diritto di usufruire dei benefici previsti dalla Legge 104/92
- ✓ codice fiscale;
- ✓ Copia del verbale attestante gli adattamenti al veicolo prescritti rilasciato dalla Commissione medico locale con la prescrizione degli adattamenti agli strumenti di guida autorizzati.

Il sottoscritto è a conoscenza del fatto che le domande incomplete di firma, dati anagrafici e/o dei documenti richiesti non verranno accolte.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_