MODELLO PER RITIRO E PRESA VISIONE DEGLI ATTI INERENTI ALLE VIOLAZIONI AL N.C.D.S.

Al Comando di Polizia Locale di Sezze
Dirigente Dott. Lidano Caldarozzi
Via Piagge Marine, snc
04018- Sezze (LT)
Tel.0773/88411
Fax.0773/8841322

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a a _____il_____ e residente a_____ in Via/Piazza/C.so_____nr._____c.a.p._____ nr. Telefonico abit./cellulare_____;

consapevole delle responsabilità penali per falsità in atti e dichiarazioni mendaci contemplate dall'art. 26 della legge 15/68 e degli artt. 495 e 496 c.p.

CHIEDE

Di prendere visione per proprio conto degli atti inerenti alle violazioni al N.C.d.S Infrazione commessa in data_____/_____/_____,registro generale nr._____.

- ○ **Si allega alla presente copia conforme all'originale del documento d'identità**
- ○ **Si allega modello delega.**

_____lì____/_____/_____

(luogo) (data)

In fede

_____

(firma leggibile del richiedente)

MODELLO DELEGA PER RITIRO E PRESA VISIONE DEI DOCUMENTI

Delega per ritiro e presa visione dei documenti

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a_____il_____/____/_____ e residente in _____(pr.___) Via_____ nr._____ c.a.p._____

DELEGA

Il/La sottoscritto/a_____
nato/a _____ il ____/_____/_____residente a_____(pr.___) in Via/P.zza/C.so_____nr._____ c.a.p._____, a ritirare i seguenti documenti:

_____
_____
_____

_____
(luogo e data)

Il Delegante

_____
(firma leggibile)

N.B.: allegare fotocopia del documento di identità del delegante

SPAZIO AD USO DELL'UFFICIO

Cura il ritiro Il/La Sig._____
Identificato/a a mezzo del seguente documento: carta d'identità/patente auto/passaporto/ nr._____rilasciato dal Comune/Prefetto/Questuta/M.C.T.C. di_____ in data ____/_____/_____ e valevole fino al ____/_____/_____

_____	_____	_____
(luogo e data)	(timbro Comando di P.L.)	(firma dell'impiegato addetto)