



Repubblica Italiana

CITTÀ DI MAZARA DEL VALLO

Ufficio POLIZIA MUNICIPALE

RICHIESTA INFORMAZIONI

(ex art. 11 C.d.S.)

Il sottoscritto _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ via _____

Telefono _____

Per conto di _____

In riferimento all'incidente stradale avvenuto in data _____

Alle ore _____ in via _____

Fra i veicoli/coinvolti _____

i cui rilievi sono stati effettuati da appartenenti a codesto Comando, ai sensi degli artt. 11,4 comma d.lgs. n. 285/92 e 21, 3 comma D.P.R. 495/92.

CHIEDE

all'intestato Comando, il rilascio delle informazioni afferenti il sinistro de quo e riguardanti in particolare:

- Rilascio informazioni in sintesi sull'incidente ex art. 12 C.d.S.;
- rilascio copia autenticata del Rapporto dell'incidente stradale (€ 12,91);
- rilascio copia autenticata della planimetria del sinistro (€51,65);
- rilascio copie fotografiche (€ 1,29 cadauna).

L'importo deve essere versato sul C.C.P. n° 12490918 intestato a Tesoreria comunale di Mazara del Vallo (TP).

Mazara del Vallo _____

Il richiedente
