



Amministrazione destinataria
Comune di Montalbano Elicona

Ufficio destinatario
Polizia Locale

Domanda di dissequestro di un veicolo sprovvisto di assicurazione per la rimessa in circolazione

Ai sensi dell'articolo 193 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in quanto

Titolo

- proprietario
- trasgressore e intestatario del verbale di contestazione

del seguente veicolo

Targa	Modello	Marca

sottoposto a sequestro amministrativo a seguito del verbale

Numero verbale

Data verbale

affidato in custodia a

Soggetto a cui è affidata la custodia (custodia giudiziale, ACI, officina, ecc.)

presso

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

CHIEDE

il dissequestro del veicolo sopra indicato per la rimessa in circolazione.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del certificato di assicurazione (copertura assicurativa di almeno sei mesi per pagamenti in misura ridotta)
- ricevuta di pagamento della sanzione
(In misura ridotta se il pagamento è effettuato entro 60 giorni dalla contestazione o notifica dell'accertamento)
- ricevuta di pagamento di eventuali rimozioni e spostamenti del veicolo
- copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Montalbano Elicona

Luogo

Data

il dichiarante