

# AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI MARCHIROLO

OGGETTO: richiesta copia sinistro stradale n. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CARTA D'IDENTITA' (o patente) N. \_\_\_\_\_

rilasciata il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

per conto proprio - per conto di \_\_\_\_\_ (allegare delega personale)

## CHIEDE

il rilascio di copia semplice di prendere visione

il rilascio di copia autentica di prendere visione dei soli dati (in caso di sinistro con feriti)

del rapporto di sinistro stradale occorso in Marchirolo

senza feriti con feriti (allegare Nulla Osta Procura di Varese)

il giorno \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

veicolo coinvolto tipo \_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_

condotto da \_\_\_\_\_

MOTIVAZIONE PER LA RICHIESTA:

INTERESSE DIRETTO O INDIRETTO AD AVERE COPIA DEL DOCUMENTO

DIRITTO

INTERESSE LEGITTIMO

DIRITTI DIFFUSI

Lì, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE

RECAPITO TELEFONICO: \_\_\_\_\_

### **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 196/2003 (PRIVACY)**

Si informa che i dati forniti con la compilazione del presente modulo saranno raccolti in apposita banca dati esclusivamente ai fini

istruttori nell'ambito del relativo procedimento.

I dati saranno trattati anche con l'ausilio di sistemi informatici. Sono utilizzati i sistemi idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

Per garantire l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7 D.Lgs. 196/2003 in merito all'accesso, la rettifica, la cancellazione e

l'aggiornamento dei dati forniti al Responsabile del trattamento degli stessi: Agente I. di P.L. della Polizia Locale Odoni Guido

**VISTO: si autorizza il rilascio del documento**  
data \_\_\_\_\_

L'Agente I. di P.L.

.....

Il richiedente dichiara di aver ritirato n. \_\_\_\_\_ copie del documento

data \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

PAGATO CON BOLLETTA N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_