

Comando di Polizia Municipale
Via XXV Aprile 86
15073 Castellazzo Bormida (AL)
PEC castellazzobormida@legalmail.it

OGGETTO: richiesta di copia della relazione di sinistro stradale

Il/la sottoscritto/a _____
residente/con studio in _____
Via _____ n. _____
telefono n. _____, email _____
pec _____ in qualità di:

- ☐ proprietario
☐ conducente
☐ perito della compagnia di assicurazioni _____
☐ altro soggetto titolato ad accedere agli atti (specificare) _____

- ☐ legale rappresentante del Sig/Sig.ra _____
residente a _____ (Prov. _____)
☐ Via _____ n. _____
☐ proprietario
☐ conducente
del veicolo _____ targato _____

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 11, comma 4, D.L.vo 30/04/1992 n° 285 (C.D.S.) e 21, commi 3 e 4, D.P.R. 16/12/1992 n° 495 (Reg. di esecuzione del C.D.S.), **il rilascio di copia del verbale** redatto dagli agenti appartenenti alla Polizia Municipale di Castellazzo Bormida in occasione del sinistro stradale avvenuto in:

data _____ alle ore _____ in località _____

La richiesta viene formulata per i seguenti motivi:

Vogliate cortesemente inviare eventuali comunicazioni scritte inerenti l'iter della pratica al seguente indirizzo:

- ☐ e email: _____
☐ PEC: _____
☐ Indirizzo: _____

In attesa di un cortese riscontro, resta a disposizione per il pagamento delle spese e, nel contempo, porge distinti saluti.

_____ li _____

FIRMA

Allegati:

1. delega/incarico da parte dell'assistito
2. copia documento identità richiedente
3. nulla osta della Procura della Repubblica (in caso di sinistro con esito mortale)