

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Regione Emilia Romagna<br><br>Ufficio destinatario<br>Ufficio Protocollo |  |
|--|--|--|

## Domanda di rateizzazione del pagamento di sanzione relativa al Codice della Strada

*Ai sensi del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*

| Il sottoscritto                                    |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
|--|---|----------------|-----------------|-----------------------------|------------------|-------------|-------------------------------|--------------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome  |   |                | Nome            |                             |                  |             | Codice Fiscale                |              |         |                          |     |
| Data di nascita                                    |   |                | Sesso           | Luogo di nascita            |                  |             | Cittadinanza                  |              |         |                          |     |
| Residenza  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Provincia  | Comune  |                | Indirizzo       |                             |                  | Civico      | Barrato                       | Scala        | Interno | SNC                      | CAP |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare                                 |   | Telefono fisso |                 | Posta elettronica ordinaria |                  |             | Posta elettronica certificata |              |         |                          |     |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| a seguito della notifica del verbale di violazione |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Numero verbale                                     |   |                |                 |                             | Data verbale     |             |                               |              |         |                          |     |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| a carico del seguente veicolo                      |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Targa  |   |                |                 |                             | Modello          |             |                               |              |         |                          |     |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| di proprietà di                                    |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Proprietario                                       |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| <input type="radio"/>                              | di proprietà del sottoscritto                               |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| <input type="radio"/>                              | di proprietà della persona fisica di seguito specificata    |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Cognome  |   |                | Nome            |                             |                  |             | Codice Fiscale                |              |         |                          |     |
| Sesso  |   |                | Data di nascita |                             | Luogo di nascita |             |                               | Cittadinanza |         |                          |     |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Residenza  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Provincia  | Comune  |                | Indirizzo       |                             |                  | Civico      | Barrato                       | Scala        | Interno | SNC                      | CAP |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         | <input type="checkbox"/> |     |
| <input type="radio"/>                              | di proprietà della persona giuridica di seguito specificata |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Denominazione/Ragione sociale                      |   |                |                 |                             |                  | Tipologia   |                               |              |         |                          |     |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Sede legale  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Provincia  | Comune  |                | Indirizzo       |                             |                  | Civico      | Barrato                       | Scala        | Interno | SNC                      | CAP |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Codice Fiscale                                     |   |                |                 |                             |                  | Partita IVA |                               |              |         |                          |     |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |
| Telefono   |   |                |                 | Posta elettronica ordinaria |                  |             | Posta elettronica certificata |              |         |                          |     |
|  |   |                |                 |                             |                  |             |                               |              |         |                          |     |



### Elenco degli allegati

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

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <b>copia del documento d'identità</b><br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | <b>altri allegati</b> (specificare)   |

### 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)*

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 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. |
|--------------------------|--|

|              |             |                       |
|--------------|-------------|-----------------------|
|              |             |                       |
| <b>Luogo</b> | <b>Data</b> | <b>Il dichiarante</b> |