

| | | |
|--|---|--|
| | Al Comune di Regione Emilia Romagna Codice ISTAT Ufficio destinatario Ufficio | |
|--|---|--|

Domanda di autorizzazione alla demolizione e radiazione di un veicolo sprovvisto di assicurazione

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

| Il sottoscritto | | | | | |
|---|--|-----------------------------|--|--|---------------|
| Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | |
| Data di nascita | | Sesso (M/F) | Luogo di nascita | | Cittadinanza |
| Residenza | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | Civico CAP |
| Telefono casa | Telefono cellulare | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata (domicilio digitale) | |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> | | | | | |
| Ruolo | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | Tipologia |
| Sede legale | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | Civico CAP |
| Codice Fiscale | | | Partita IVA | | |
| Telefono soggetto giuridico | | | Posta elettronica certificata soggetto giuridico | | |
| in quanto | | | | | |
| Titolo | | | | | |
| <input type="radio"/> | proprietario | | | | |
| <input type="radio"/> | trasgressore e intestatario del verbale di contestazione | | | | |
| del seguente veicolo | | | | | |
| Targa | | Marca | | Modello | |
| sottoposto a sequestro amministrativo a seguito del verbale | | | | | |
| Numero verbale | | | Data verbale | | |

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione per la demolizione e la radiazione del veicolo sopra indicato.

| Eventuali annotazioni |
|-----------------------|
| |

| |
|--|
| |
|--|

Elenco degli allegati

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

| | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia della documentazione relativa al versamento del deposito cauzionale |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta di pagamento di rimozioni e custodia del veicolo |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità <i>(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Consenso al trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. GLOBO srl è stata da questa esclusivamente incaricata quale responsabile del trattamento. |
|--------------------------|--|

| | | |
|--------------|-------------|-----------------------|
| | | |
| Luogo | Data | Il dichiarante |