

Mod. C)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

NUMERO PROT.: _____/P.M. _____ REG. _____/ _____

DATA _____ ENTRATA

U.O.: UFFICIO TRASPARENZA ATTI

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO _____

**AL Comando di Polizia Municipale
via San Paolino n.
98057 MILAZZO (ME)**

Oggetto : Richiesta copia atti di sinistro stradale con lesioni.

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente in _____ via / p.zza _____

_____ Tel. _____, n.q. di proprietario /

conducente del veicolo _____ targato _____

condotto da _____,

coinvolto nel sinistro stradale con lesioni in data _____

nella via/p.zza _____ alle ore _____

CHIEDE

Il rilascio di copia informale degli atti inerenti il detto sinistro, rilevato dalla Polizia Municipale di Milazzo .

DICHIARA

consapevole delle responsabilità penali conseguenti alle dichiarazioni mendace, di non avere sposto querela in relazione al sinistro per il quale è formulata la presente istanza di accesso agli atti.

ALLEGA copia di un proprio documento di identità in corso di validità

Milazzo li, _____

Il Richiedente

Avvertenze

- Le copie relative ai **sinistri con lesioni** verranno rilasciate dopo tre mesi dall'evento.
- Le copie rilasciate non comprendono: dichiarazioni testimoniali, referti medici, copie verbali al C.d.S.

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

PRATICA EVASA

PRATICA ARCHIVIATA

NUMERO PROT.: _____/P.M. _____

DATA _____ USCITA REG. _____/ _____

U.O.: UFFICIO TRASPARENZA

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO _____