COMUNE DI ALBISSOLA MARINA

COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

comune certificato bandiera blu

RICHIESTA DI RAPPORTO DI SINISTRO STRADALE

Il/la sottoscritto/a

Cognome			Nome		
nato/a a			il		
residente a			Via/C.so		
telefono			email		
Documento n°		Rilasciato da		in data	
Codice Fiscale			Partita IVA		

in relazione al sinistro stradale avvenuto in

località			
data		ora	

a seguito del quale è intervenuto personale della Polizia municipale di Albissola Marina

IN QUALITÀ DI

☐ **Delegato/a** del/la Sig/ra_____

☐ **Legale rappresentante** della società _____

☐ **Compagnia di assicurazione** _____**su delega** del/la Sig/ra _____

☐ conducente ☐ proprietario del **veicolo sotto indicato**

Marca/modello		Targa	
assicurazione		n° polizza/scadenza	

RICHIEDE

ai sensi della Legge 241 del 07/08/1990 – per le seguenti motivazioni[1]:

.....

.....

☐ **RILASCIO COPIA (€ 25,00)** ☐ **LA VISURA**

dei seguenti atti relativi al sinistro

☐	Rapporto di incidente stradale	☐	Verbale di accertamento e rilievi (art. 354 c.p.p.)
☐	Documentazione fotografica	☐	Schizzo planimetrico
☐	Atti amministrativi	☐	Altro_____

☐ a mezzo posta elettronica all'indirizzo_____ ☐a mano presso Comando

Allega copia della ricevuta di pagamento effettuato a favore del comune di Albissola Marina:

☐ tramite PagoPA dopo l'emissione dello IUV

☐ mediante bonifico bancario su **IBAN IT 26 M 05696 10600 000010000X19** intestato al Comune di Albissola Marina - causale di versamento "**Accesso agli atti sinistro stradale del _____**"

Data…….

.....

Il/la richiedente

[1] *interesse concreto corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è chiesto l'accesso o rilascio per cui si richiede l'atto*

e-mail: polizia.municipale@comune.albissolamarina.sv.it
telefono ufficio polizia municipale: 019 4002186
orario: dal lunedì al venerdì ore 09.00 – 12.00