

Mod. D1 - RICHIESTA DI COPIA DI RILIEVO SINISTRO ACCIDENTALE ED ALTRO

AL COMANDO DI POLIZIA MUNICIPALE

RICHIESTA DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

(Legge 241/91 -D.P.R. N° 352/92)

RICHIEDENTE

COGNOME | _____ | NOME | _____ |

NATO A | _____ | IL | | | | | | |

RECAPITO | _____ | | | | | _____ |
COMUNE Prov. INDIRIZZO (Via, Piazza, ecc.) NUMERO CIVICO

TITOLARE DELL'INTERESSE RAPPRESENTANTE DEL TITOLARE DELL'INTERESSE barrare la casella
(AVVERTENZA : ALLEGARE IL TITOLO DI RAPPRESENTANZA) che interessa

TITOLARE DELL'INTERESSE (indicare i dati del soggetto rappresentato)

| _____ | | _____ | | _____ | | | | | | | |
COGNOME NOME NATO A IL

| _____ |
RAGIONE SOCIALE

| _____ | | | | | | | _____ |
RECAPITO COMUNE PROV. INDIRIZZO (VIA, PIAZZA, ecc.) NUMERO CIVICO

RICHIESTA

MOTIVO _____

Specificare il motivo della richiesta con riferimento all'interesse personale e concreto da tutelare

TIPO: **VISIONE** **COPIA AUTENTICATA**
(barrare la casella che interessa)

TIPO DOCUMENTO RICHIESTO: **RELAZIONE DI SERVIZIO** **VERBALE** **RAPPORTO D'INCIDENTE**
(barrare la casella che interessa)

DATI RELATIVI AL DOCUMENTO : VIA | _____ |

DATA COMPILAZIONE | | | | | | | **ORA** | | | | |

DATA _____

Firma del richiedente