

**AL COMUNE DI SANTA MARINELLA  
VIA AURELIA 455  
00058 SANTA MARINELLA  
COMANDO DI POLIZIA MUNICIPALE**

**OGGETTO: "RICHIESTA RILASCIO DOCUMENTAZIONE RELATIVA A SINISTRO STRADALE"**

Ai sensi degli articoli 22-23-24-25 della Legge 241/90,

il/la sottoscritto/a   
nato/a a  il   
residente in  via   
identificato/a a mezzo di  n.   
rilasciata da  il   
validità , in qualità di

**CHIEDE**

il rilascio di **copia conforme all'originale** del rapporto di incidente stradale avvenuto il

giorno , mese , anno , alle ore

sulla strada

nel quale rimanevano coinvolti i seguenti veicoli:

1° VEICOLO:

modello  targa

condotto da

2° VEICOLO:

modello  targa

condotto da

3° VEICOLO:

modello  targa

condotto da

Santa Marinella,

\_\_\_\_\_  
(firma)

N.B. SI ALLEGA RICEVUTA DI VERSAMENTO DI € 15,00 EFFETTUATO TRAMITE CCP 28704005 (iban IT06C0760103200000028704005), INTESATTO A COMUNE DI SANTA MARINELLA, SERVIZIO TESORERIA – VV.UU. (SPECIFICARE NELLA CAUSALE GLI ATTI RICHIESTI).

**L'AGENTE RICEVENTE** \_\_\_\_\_