AL COMANDO POLIZIA LOCALE

DI PORTO TOLLE

P.zza Ciceruacchio, 11

45018 Porto Tolle (Ro)

RICHIESTA DI ACCESSO ATTI RELATIVI A VIOLAZIONI DEL CODICE DELLA STRADA

Io sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____ Via _____n._____
Telefono/ Cell. _____ E-mail/Pec _____ in qualità di:

☐PROPRIETARIO/OBBLIGATO SOLIDALE ☐TRASGRESSORE ☐LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA _____ con sede a_____ in Via_____ n._____; ☐ DELEGATO dal proprietario/trasgressore (come da atto di delega allegato)

in riferimento a____ verbal___ ● n. _____prot. n. _____del _____

● n. _____prot. n. _____del _____

CHIEDE

☐di prendere visione c/o gli uffici di Polizia Locale in indirizzo di

☐di ricevere al seguente indirizzo e-mail o posta elettronica certificata:_____, copia dei seguenti documenti relativi a___ verbal___di accertata violazione sopra indicat__: (specificare)
_____

_____per la seguente motivazione:
_____
_____

Dichiara di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Data, _____

Firma del richiedente o suo delegato

_____

All.ti

Documento di identità del dichiarante

_____

_____