

 CITTÀ DI PAULLO	Al Comune di Paullo	
	Codice ISTAT 015169	
	Ufficio destinatario	

Domanda di dissequestro di un veicolo sprovvisto di assicurazione per la rimessa in circolazione

Ai sensi dell'articolo 193 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285

Il sottoscritto						
Cognome		Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono casa		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)	
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>						
Ruolo						
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia	
Sede legale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico			Posta elettronica certificata soggetto giuridico			
in quanto						
Titolo						
<input type="checkbox"/>	proprietario					
<input type="checkbox"/>	trasgressore e intestatario del verbale di contestazione					
del seguente veicolo						
Targa		Marca			Modello	
sottoposto a sequestro amministrativo a seguito del verbale						
Numero verbale				Data verbale		
affidato in custodia a						
Soggetto a cui è affidata la custodia (custodia giudiziale, ACI, officina, ecc.)						
presso						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato Piano

CHIEDE

il dissequestro del veicolo sopra indicato per la rimessa in circolazione.

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia del certificato di assicurazione (copertura assicurativa di almeno sei mesi per pagamenti in misura ridotta)
<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta di pagamento della sanzione <i>(In misura ridotta se il pagamento è effettuato entro 60 giorni dalla contestazione o notifica dell'accertamento)</i>
<input type="checkbox"/>	ricevuta di pagamento di eventuali rimozioni e spostamenti del veicolo
<input checked="" type="checkbox"/>	richiesta di rateizzazione violazione
<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta di versamento della prima rata
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Consenso al trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. GLOBO srl è stata da questa esclusivamente incaricata quale responsabile del trattamento.
--------------------------	--

Paullo		
Luogo	Data	Il dichiarante