



Repubblica Italiana
"Casa Consortile della legalità"

CITTÀ DI MAZARA DEL VALLO
POLIZIA MUNICIPALE – sezione Ufficio Infortunistica Stradale

RICHIESTA INFORMAZIONI

(ex art. 11 C.d.S.)

Il sottoscritto _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ via _____

Telefono _____

Domicilio digitale -Pec.: _____

E-mail: _____

Richiesta per conto di _____

In riferimento all'incidente stradale avvenuto in data _____ PRAT.n. _____

Alle ore _____ in via _____

Fra i veicoli o/e persone _____

i cui rilievi sono stati effettuati da appartenenti a codesto Comando, ai sensi degli artt. 11,4 comma d.lgs. n. 285/92 e 21, 3 comma D.P.R. 495/92

C H I E D E

all'intestato Comando, il rilascio delle informazioni afferenti il sinistro de quo e riguardanti in particolare:

- Rilascio informazioni in sintesi sull'incidente ex art. 12 C.d.S. (€ 20,00);
- Rilascio copia autenticata del Rapporto dell'incidente stradale (€ 50,00);
- Rilascio copia autenticata della planimetria del sinistro (€ 65,00);
- Rilascio schizzo di campagna; (€ 5,00);
- Rilascio immagini di videosorveglianza; (€ 30,00);
- Rilascio fascicolo fotografico (€ 1,00).

L'importo deve essere versato: o sul **C.C.P. n° 12491916** intestato a Tesoreria comunale di Mazara del Vallo (TP); o su bonifico con codice **IBAN: IT09D0760116400000012491916**.

Mazara del Vallo _____

Il richiedente
