

OGGETTO: RICHIESTA COPIA ATTI

Al Comune di Cellole
Comando Polizia Municipale
Ufficio Codice della Strada
Via Masaccio 1
81030 Cellole (CE)

Il/la sottoscritto/a.....

nato/a.....prov..... il/...../.....

Residente in..... prov

via..... nr

In qualità di

Del veicolo targato

In riferimento al/ai verbale/i n.....

Ida

CHIEDE

COPIA DEL FOTOGRAMMA

COPIA DEL VERBALE

RELATA DI NOTIFICA

Alla presente allega copia idonea documento di riconoscimento (fronte retro)

(INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016

I dati personali raccolti mediante il presente modulo e tutti quelli che risulteranno necessari per istruire e dare attuazione alla sua richiesta saranno trattati solo per tali scopi. Il conferimento dei dati è obbligatorio. In loro assenza non è possibile assolvere a quanto richiesto. I dati saranno trattati su supporto informatico e cartaceo.

I dati non saranno comunicati a terzi o diffusi. Si rammenta che l'interessato ha diritto ad avere conferma dell'esistenza di dati che lo riguardano, di rettificarli o aggiornarli, di cancellarli o di opporsi per motivi legittimi al loro trattamento.)

.....li/...../.....

In Fede

.....