**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

……………………………………………..