

SPAZIO RISERVATO AL COMANDO

R.C. n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sinistro n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attesa 120 gg. SI NO

AREG Uscita n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI COPIA RAPPORTO DI SINISTRO STRADALE**

Il Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nella sua qualità di:

* persona interessata;
* persona delegata dal\_\_ Sig.\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* avvocato con Studio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ in nome, per conto e nell’interesse di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* delegato da compagnia di assicurazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / agenzia investigativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chiede**

Che gli/le venga rilasciata copia della documentazione in epigrafe indicata inerente al fatto avvenuto:

il giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_.\_\_\_, in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Veicoli e/o parti coinvolte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegati richieste (specificare singolarmente) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Per eventuali comunicazioni indicare un recapito telefonico e/o un indirizzo mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Trattamento dei dati personali: si informa, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali conferiti saranno trattati con le modalità previste dall’art. 11, anche con strumenti informatici ed esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente informativa viene resa. L’eventuale rifiuto di conferire i sopraindicati dati comporterà l’impossibilità di dare seguito a quanto richiesto. Sono fatte salve le garanzie previste dall’art.7 del sopracitato D. Lgs. Responsabile del trattamento è il dirigente del Servizio Mobilità e Sicurezza.

PALERMO, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informazioni telefoniche al n° 0916954494

Tutti i giorni (escluso sabato e festivi) esclusivamente dalle ore 7.30 alle ore 10.30

Fax 0916954488

P. E.: [nucleoinfortunistica@comune.palermo.it](mailto:nucleoinfortunistica@comune.palermo.it)

RISERVATO ALL’OPERATORE CHE PROVVEDE ALLA CONSEGNA DELLA COPIA

Il soggetto che ritira la copia è stato identificato a mezzo documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

L’ADDETTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e firma per ricevuta \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il pubblico si riceve esclusivamente nei giorni dispari

dalle ore 8.30 alle ore 12.00.

Piano terra – stanza 23

**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE DI PALERMO**

**SERVIZIO MOBILITA’ E SICUREZZA**

**UNITA’ ORGANIZZATIVA INFORTUNISTICA**

**Via Ugo La Malfa, 72 – 90146 - PALERMO**

Riservato al protocollo