

Al Comando Polizia Municipale
del Comune di Pescia

Il sottoscritto _____ residente a _____

Via/Piazza _____

In qualità di _____

CHIEDE

RILASCIO DI COPIA DI SINISTRO STRADALE COMPLETO che il medesimo provvederà a:

☐ ACQUISIRE su supporto digitale dal medesimo fornito

☐ CHIEDERE l'invio per E-MAIL

☐ RITIRARE copia cartacea direttamente al Comando

☐ ACQUISIRE su CD fornito dal Comando

Relativa all'incidente stradale N° _____, avvenuto il _____,
nel quale sono rimasti coinvolti i sign _____/_____

Allega:

☐ copia di documento di **documento di identità del sottoscrittore** (Art. 38 D.P.R. 445/00)

☐ **MANDATO/DELEGA** in quanto non rientra tra i soggetti direttamente interessati

☐ **atto autorizzativo da parte dell'Autorità Giudiziaria (ove richiesto);**

☐ **prova di avvenuto pagamento di € 20,00** (delibera di Giunta Comunale n. 232 del 17.11.2023), da effettuare tramite il servizio pagoPA, indicando nella **causale Rilascio Verbale Sinistro Stradale n°**

N.B.

Si indica come indirizzo email per il ricevimento degli atti: _____@_____

Il Comune di Pescia, in qualità di Titolare del trattamento, tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità correlate al presente procedimento in conformità al Regolamento (Ue) 2016/679 e al Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i.). A tale scopo l'interessato dichiara di aver preso atto di quanto contenuto nell'informativa completa di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, visionabile sul sito Web del Comune di Pescia inerente il servizio di Richiesta Accesso Sinistri Stradali