**AL COMANDO DI POLIZIA LOCALE**

**UNIONE ANTICHI BORGHI VALLECAMONICA**

**Via Roma n. 29**

**25040 CIVIDATE CAMUNO (BS)**

E-mail: [uff.polizialocale@unioneantichiborghivallecamonica.bs.it](mailto:uff.polizialocale@unioneantichiborghivallecamonica.bs.it)

PEC: [pluab@pec.unioneantichiborghivallecamonica.bs.it](mailto:pluab@pec.unioneantichiborghivallecamonica.bs.it)

Oggetto: Richiesta copia generalità dei coinvolti in incidente stradale.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. / cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

* persona coinvolta nell'incidente stradale avvenuto in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* incaricato della compagnia assicurativa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

del veicolo coinvolto targato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* delegato della persona coinvolta nell'incidente stradale.

*(Allegare delega sottoscritta e copia del documento di identità della persona coinvolta)*

**CHIEDE**

che venga rilasciata copia semplice degli atti che comprendono le generalità dei coinvolti nell’incidente stradale di cui sopra

Trattasi di incidente:

* con solo danni alle cose;
* con feriti;

Il/la sottoscritto/a:

* provvederà al ritiro di copia del rapporto presso il Comando di Polizia Locale in orari d'Ufficio e pertanto chiede di essere avvisato al numero telefonico a pratica evasa;
* chiede che copia del rapporto venga inviata a mezzo PEC/e-mail al seguente indirizzo email:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Distinti saluti

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_