

MODELLO ACCESSO RAPPORTI SINISTRI STRADALI

Alla Polizia Municipale
Ufficio Sinistri Stradali-CDS
Via Terranova n. 8
58023 Gavorrano (GR)

il/la sottoscritto/a
Nato/a il
residente aVia/P.zza
tel.Codice Fiscale
documento..... rilasciata da il.....

a conoscenza che l'art.76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, prevede sanzioni penali in caso di dichiarazione mendace e che l'Amministrazione ha l'obbligo di provvedere alla revoca del beneficio eventualmente ottenuto dal richiedente in caso di falsità;
dichiarando di avere il seguente interesse legittimo, secondo l'art.22 della Legge n.241/90, in qualità di:

parte coinvolta delegato da parte coinvolta (munito di delega scritta)
 accertatore per assicurazione.....
 avvocato in qualità di difensore del/della Sig./Sig.ra
 altri

CHIEDE:

"avere copia "prendere visione"
del "Rapporto di incidente stradale' (art. 11 CdS e art. 22 Reg. C.A.S.) verificatosi in Gavorrano
loc..... in Via/P.zza il
rilevato dagli Agenti di Polizia Municipale del Comune di Gavorrano, ai sensi dell'art. 1 D.P.R. n 445 del
28/12/2000 e dell'art.22, commi 1° e Y L. n.241/90, per gli usi consentiti dalla legge.
A tale fine allega:
 copia del versamento di € 20,00 (delibera G.C. n. 20 del 13/03/17) *
 "**Nulla Osta della Procura**" in caso di incidente con feriti
 indirizzo pec per invio copia informatica:

Firma.....

* il pagamento potrà essere effettuato
 pagamento diretto presso gli sportelli del Monte dei Paschi di Siena, Filiale di Bagno di Gavorrano, causale "Richiesta Verbale Incidente Stradale n.... del;
 a mezzo bonifico bancario pagamento diretto presso gli sportelli del Monte dei Paschi di Siena - Filiale di Bagno di Gavorrano, IBAN IT96 G 01030 72251 000063102259 – cod. filiale 03034) intestato a TESORERIA COMUNALE - COMUNE GAVORRANO causale del versamento: Richiesta Verbale Incidente Stradale n..... del.....
 a mezzo Servizio Pago PA dal sito del comune di Gavorrano :
<https://www.comune.gavorrano.gr.it/index.php/serviz/itemlist/category/381-pagamenti-con-pagopa> dopo aver scelto servizio di pagamento sia con autenticazione che senza autenticazione selezionare inserimento spontaneo POLIZIA MUNICIPALE – DIRITTI DI SEGRETERIA/PRODUZIONE COPIE causale del versamento: Richiesta Verbale Incidente Stradale n..... del.....

**UFFICIO
POLIZIA MUNICIPALE**

- Ricevuta la suddetta richiesta in data
- Verificata la sua legittimazione e la legittimità della richiesta ai sensi della L. 241/90 del DPR 352/92 e del Regolamento.

SI AUTORIZZA

Gavorrano

Il Responsabile Servizio PM

N.B.: si rende noto che verrà inoltrata copia e comunicazione della presente richiesta di accesso agli atti al contro interessato (Art. 3 D.P.R. 18412006), ovvero a tutti "....i soggetti che dall'esercizio dell'accesso vedrebbero compromesso il loro diritto alla riservatezza" (art. 22 c.1 lett.c) L. 241190) che entro 10 giorni possono presentare motivata opposizione alla richiesta di accesso.