



COMUNE DI SANT'ORESTE

Al Comando Polizia Municipale di Sant'Oreste

Oggetto: Richiesta copia rapporto di incidente stradale

Il sottoscritto _____ nato a _____ (____)
il ____/____/____ e residente a _____ (____)
in _____ n. _____ tel. _____

in qualità di:

- Persona coinvolta (specificare conducente, passeggero, ecc) _____
- Persona interessata (specificare proprietario, assicurato, ecc) _____
- Avvocato delegato con Studio legale in _____
Via _____ in qualità di delegato del
Sig. _____ come da delega sottoscritta.
- Perito delegato dalla compagnia di assicurazione _____
per conto del Sig. _____ come da delega allegata.
- Persona delegata dal Sig. _____ come da delega sottoscritta.

Fa richiesta affinché gli venga concesso accesso agli atti di rilevazione del sinistro stradale consistente in:

- Rapporto di incidente stradale – Costo € 10.00;
- Rapporto di incidente stradale in copia autenticata per gli usi consentiti dalla legge. (Nel caso specifico la domanda dovrà essere fornita una marca da € 14,62 per ogni 4 fogli o frazione superiore ai 4) – Costo € 10.00 + la/le marche indicate precedentemente;
- Planimetria del sinistro, (non in scala) e rilievi tecnici – Costo € 5,00;
- Planimetria del sinistro in scala (se effettuata) e rilievi tecnici – Costo € 20.00;
- Rilascio di copie delle fotografie in relazione a sinistri stradali – Costo € 1,50 per ogni fotografia.

Inerente l'evento infortunistico verificatosi il giorno ____/____/____ alle ore _____ in Sant'Oreste

dove rimaneva coinvolto:

- Veicolo Marca e modello _____ targa _____
condotto da _____
- Pedone: Sig. _____
- Altro _____

Allego:

- Ricevuta del versamento della somma indicata per la tipologia dell'atto richiesto, effettuato sul C.C.P. n.30510002 intestato a "Comune di Sant'Oreste – Servizio Tesoreria –", citando nella causale "Spese rilascio relazione incidente stradale"
- Delega del titolare di accesso agli atti (laddove richiesta)

_____, lì _____

Il Richiedente



COMUNE DI SANT'ORESTE

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Pervenuto in data _____

Copia del pagamento: Allegata Non Allegata

Delega (se necessaria): Presente Mancante

Le copie vengono consegnate in data ____/____/____ al

Sig. _____

In qualità di:

Persona coinvolta

Persona interessata

Avvocato delegato

Perito delegato

Persona delegata.

Che firma per ricevuta.



COMUNE DI SANT'ORESTE

DELEGA

Il/la sottoscritt _____ nat _____ a _____ il ___/___/___,
residente in _____ Via _____ n. _____,
coinvolto nel fatto in oggetto, quale (specificare se conducente, proprietario, assicurato, pedone, ecc)

DELEGA

Il/la Sig _____ al
ritiro della relazione.

_____, lì _____

FIRMA DEL DELEGANTE

N.B. Esibire congiuntamente alla delega un documento di riconoscimento valido (oppure allegare fotocopia) del DELEGANTE.