

Al Comandante della Polizia Municipale
c/o Palazzo Satellite – C/da Muscale
98071 Capo d'Orlando

Oggetto: Comunicazione dati trasgressore.

Io sottoscritto

DATI DEL TRASGRESSORE									
Cognome									
Nome									
Comune di nascita							Provincia		
Data di nascita					Codice fiscale				
Comune di residenza							Provincia		
CAP		Via/Piazza						N°	
Patente n°					Cat.		Rilasciata il		
Da		D.T.T.S.I.S.		Prefettura		Valida fino al			
Telefono						FAX			
E-mail									

DICHIARO

di essere stato il conducente al momento della sottoindicata violazione:

DATI DELL'INFRAZIONE								
N° SPV		Data		Art. violato			Comma	
Tipo di veicolo						Targa		
Di proprietà di								

Allego copia fotostatica della patente di guida.

Lì, _____

FIRMA

(leggibile e per esteso)

AVVERTENZE

Il presente modulo va compilato in caso di violazione di articolo del C.d.S. che determina decurtazione di "punti" dalla patente di guida e fatto pervenire entro 60 giorni dalla ricezione del verbale all'Ufficio di P.M., pena l'applicazione di sanzione pecuniaria pari a € 284,00, così come previsto dall'art. 126/bis, comma 2, del C.d.S.

Si fa presente che tale dichiarazione va resa anche nel caso in cui proprietario e trasgressore coincidano.