



## **COMUNE DI SAN MICHELE DI GANZARIA**

(Città metropolitana di Catania)

Codice fiscale 82002180873 - Partita IVA 01180410878

Tel./ 0933/971031 - Fax 0933/976922

[poliziamunicipale@comune.sanmichelediganzaria.ct.it](mailto:poliziamunicipale@comune.sanmichelediganzaria.ct.it)

PEC: [p.locale@pec.comune.sanmichelediganzaria.ct.it](mailto:p.locale@pec.comune.sanmichelediganzaria.ct.it)

via Roma, 82 - CAP 95040

**AREA DI POLIZIA MUNICIPALE**

### **RICHIESTA DATI INCIDENTE STRADALE**

Alla Polizia Municipale di  
95040 San Michele di Ganzaria ( CT )

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in via/piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_

---

### **CHIEDE**

- Copia fotostatica degli atti assunti, relativi all'incidente stradale di seguito riportato
- Informazioni relative all'incidente stradale di seguito riportato

Località dell'incidente : \_\_\_\_\_

Data e ora : \_\_\_\_\_

Feriti : \_\_\_\_\_

Veicoli coinvolti : \_\_\_\_\_

Contendente A : \_\_\_\_\_

Contendente B : \_\_\_\_\_

Contendente C : \_\_\_\_\_

Contendente D : \_\_\_\_\_

Alla presente allega :

- Autorizzazione della Procura della Repubblica solo in caso di incidente con esito mortale o con lesioni);
- Ricevuta di versamento di diritti pari a € . \_\_\_\_\_ ( € .0, 25 per ogni facciata, € 2,50 Per ogni foto e € . 10,00 in caso di richiesta di spedizione del fascicolo a mezzo posta);
- Fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

Dichiaro di avere ricevuto e compreso l' informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Reg. UE 2016 n. 679, disponibile nel sito istituzionale del Comune all' indirizzo <http://www.comune.sanmichelediganzaria.ct.it/privacy/>

\_\_\_\_\_  
( firma del richiedente )

### **Parte riservata all'ufficio**

Consegnata copia in data : \_\_\_\_\_

Il personale di Polizia Municipale  
\_\_\_\_\_

