

	Amministrazione destinataria Regione Basilicata Ufficio destinatario Ufficio protocollo	
--	--	--

Domanda di autorizzazione alla demolizione e radiazione di un veicolo sprovvisto di assicurazione

Ai sensi dell'articolo 193 del Decreto legislativo 30/04/1992, n. 285

Il sottoscritto										
Cognome				Nome				Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita					Cittadinanza		
Residenza										
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata		
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale								Tipologia		
Sede legale										
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno
Codice Fiscale						Partita IVA				
Telefono				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata		
in quanto										
Titolo										
☐	proprietario									
☐	trasgressore e intestatario del verbale di contestazione									
del seguente veicolo										
Targa				Marca				Modello		
sottoposto a sequestro amministrativo a seguito del verbale										
Numero verbale						Data verbale				

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione per la demolizione e la radiazione del veicolo sopra indicato.

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
☒	copia della documentazione relativa al versamento del deposito cauzionale
☐	ricevuta di pagamento di rimozioni e custodia del veicolo
☐	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
☐	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
☐	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	Il dichiarante