



Amministrazione destinataria  
Comune di San Tomaso Agordino

Ufficio destinatario  
Ufficio Protocollo

## Domanda di autorizzazione alla demolizione e radiazione di un veicolo provvisto 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		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
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		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
Codice Fiscale		Partita IVA							
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### in quanto

Titolo

- proprietario
- trasgressore e intestatario del verbale di contestazione

### del seguente veicolo

Targa

Modello

Marca

### 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 (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia della documentazione relativa al versamento del deposito cauzionale
- ricevuta di pagamento di rimozioni e custodia del veicolo
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- 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.

San Tomaso Agordino

Luogo

Data

il dichiarante