

AL COMANDO POLIZIA LOCALE

OGGETTO: Richiesta di accesso atti infortunistica stradale.

(Per incidenti con lesioni o morte di una o più persone è necessario il nulla osta dell'autorità giudiziaria)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ in via _____
tel./cell./fax _____
e-mail o P.E.C. _____ documento di identificazione: tipo
_____ n. _____ rilasciato
da _____ in data _____,

nella sua qualità di:

- Persona coinvolta (specificare conducente, trasportato, etc.) _____
- Persona interessata (specificare proprietario, assicurato, etc.) _____
- Avvocato delegato con Studio legale in _____ Via _____
in qualità di difensore del Sig. _____
- Perito delegato dalla compagnia di assicurazione _____
_____ Agenzia di
_____ per conto del Sig. _____
- Persona delegata dal Sig. _____

CHIEDE

di esercitare il diritto di accesso agli atti di rilevazione del sinistro stradale verificatosi il
giorno ____/____/____/ alle ore _____ in località _____
via _____ n. _____

dove rimaneva coinvolto:

- Veicolo:** Modello _____ targa _____ condotto
da _____
- Veicolo:** Modello _____ targa _____ condotto
da _____
- Pedone:** Sig. _____
residente in _____ Via _____

- Altro** _____

Precisa che intende:

- Visionare i documenti;
- Estrarre copia in carta semplice dei documenti;

Estrarre copia conforme all'originale dei documenti (in caso di esenzione dall'imposta di bollo indicare il motivo) _____

Le motivazioni della richiesta sono le seguenti: (specificare l'interesse connesso all'oggetto della richiesta, che deve essere diretto, concreto ed attuale e corrispondere ad una situazione giuridicamente tutelata)

Distinti saluti.

data _____, _____

firma _____

IL RICHIEDENTE
