

Fascicolo n. _____

Lì, _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ in via/piazza _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____
in qualità di: Coinvolto; Proprietario; _____
 Delegato da (allegare delega): _____

dichiara sotto la propria responsabilità' di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del d.p.r. 445 del 28/12/2000 (falsità materiale e/o ideologica commessa dal privato in atto pubblico – art. 482 e 483 codice penale salvo che il fatto non costituisca più grave reato);

CHIEDE

Copia semplice del rapporto; Fotografie; Tutte N.ri _____
degli atti relativi al sinistro stradale del: DATA _____ ORA : _____ VIA : _____
Veicolo _____ Targa _____ Conducente _____

AVVERTENZE

I TERMINI per la produzione della copia richiesta sono **30 giorni dalla data di presentazione dell'istanza**, e comunque, in base alla tipologia di sinistro, non prima di:

- **Sinistro soli danni:** trascorsi **30 (trenta) giorni** dalla data del sinistro stradale;
- **Sinistro con lesioni:** trascorsi **120 (centoventi) giorni** dalla data del sinistro stradale.
 - Per il rilascio prima dei 120 giorni o se l' A.G. competente ha richiesto la trasmissione degli atti è necessario il rilascio del Nulla Osta della stessa;
- **Sinistro con esito mortale:** previo rilascio del **Nulla Osta** dell'Autorità Giudiziaria competente.

IL PAGAMENTO – ogni fascicolo € 25,00; ogni foto € 5,00; - mediante una delle seguenti modalità **DEVE SEMPRE ESSERE ALLEGATO AL PRESENTE MODULO** (anche se la richiesta è stata inviata tramite fax):

- Pagamento on-line PagoPA- collegandosi al sito www.comune.bagno-a-ripoli.fi.it nella sezione "Servizi e pagamenti on line".

In assenza dello stesso la domanda non potrà essere presa in considerazione fino all'integrazione.

IN CASO DI PAGAMENTO ON-LINE sul sito del comune di Bagno a Ripoli www.comune.bagno-a-ripoli.fi.it indicare gli estremi del pagamento nel riquadro sottostante.

Rif. Pagamento on-line	Nr. Ordine _____ del _____
------------------------	----------------------------

LA RICHIESTA pervenuta in altre forme, al di fuori di questo modulo, **NON POTRA' ESSERE PRESA IN CONSIDERAZIONE.**

INFORMATIVA PRIVACY (GDPR – Reg. U.E. 679/2016) – Si rende noto che i dati da Lei forniti con la presente istanza verranno trattati esclusivamente per la valutazione dei presupposti previsti dal D.P.R., 12/04/2006 n. 184, G.U. 18/05/2006; nel caso in cui le informazioni richieste ai sensi della norma citata fossero incomplete, l'amministrazione non è tenuta a dar seguito al procedimento. I dati NON saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno diffusi a terzi soggetti. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento dei dati nella persona del Sindaco pro tempore del comune di Bagno a Ripoli – Responsabile del trattamento dei dati è il Comandante della Polizia Municipale Dott. Filippo Fusi. Ulteriori informazioni sul trattamento dei dati sono reperibili sul sito www.comune.bagno-a-ripoli.fi.it (Privacy). La sottoscrizione del presente modulo autorizza il trattamento dei dati personali con le finalità sopra esposte.

Esibito documento d'identità: _____

_____ (firma per esteso e leggibile)

Riservato all'ufficio

Il Sig. _____ ritira la copia richiesta in data _____.
Esibito documento d'identità: _____
_____ (Il richiedente)

ATTO DI DELEGA PER RICHIESTA COPIA SINISTRO STRADALE

Il/la Sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
e residente in _____ via/P.zza _____ n. _____
Recapito telefonico _____ cell. (facoltativo) _____
e-mail _____

in qualità di	<input type="checkbox"/> Coinvolto;	<input type="checkbox"/> Proprietario;	<input type="checkbox"/> Responsabile ufficio sinistri della compagnia
	assicurativa	_____	_____
	<input type="checkbox"/>	_____	_____

DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra _____
nato/a il _____ a _____
e residente in _____ via/P.zza _____ n. _____
Recapito telefonico _____ cell. (facoltativo) _____
e-mail _____

**A RITIRARE PER SUO CONTO I SEGUENTI ATTI
RELATIVI AL SINISTRO STRADALE N. _____ DEL _____
VEICOLO _____ TARGATO _____**

Copia sinistro stradale Copia fotografie sinistro stradale

Allegati:

- Copia documento identità del delegante (**allegare sempre**)
 Copia documento identità del delegato (**allegare sempre**)

INFORMATIVA PRIVACY (GDPR – Reg. U.E. 679/2016) – Si rende noto che i dati da Lei forniti con la presente istanza verranno trattati esclusivamente per la valutazione dei presupposti previsti dal D.P.R., 12/04/2006 n. 184, G.U. 18/05/2006; nel caso in cui le informazioni richieste ai sensi della norma citata fossero incomplete, l'amministrazione non è tenuta a dar seguito al procedimento. I dati NON saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno diffusi a terzi soggetti. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento dei dati nella persona del Sindaco pro tempore del comune di Bagno a Ripoli – Responsabile del trattamento dei dati è il Comandante della Polizia Municipale Dott. Filippo Fusi. Ulteriori informazioni sul trattamento dei dati sono reperibili sul sito www.comune.bagno-a-ripoli.fi.it (Privacy). La sottoscrizione del presente modulo autorizza il trattamento dei dati personali con le finalità sopra esposte.

Il delegante

Il delegato/a

(firma per esteso e leggibile)

(firma per esteso e leggibile)