

Al Comune di Alpignano  
Comando Polizia Municipale  
Viale Vittoria, 14  
10091 ALPIGNANO (TO)

***RICHIESTA ATTI SINISTRI STRADALI***

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ )  
residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ ) in via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

in qualità di:  parte lesa  
 delegato di \_\_\_\_\_  
 rappresentante di \_\_\_\_\_  
 legale di \_\_\_\_\_

di  prendere visione  estrarre copia degli atti relativi al rapporto di incidente stradale avvenuto in  
Alpignano in via/corso \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ alle  
ore \_\_\_\_\_

fra il veicolo tipo \_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_

e il veicolo tipo \_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_

e il veicolo tipo \_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_

rilevato da Codesto Corpo di Polizia Municipale e rubricato al registro dei sinistri stradali al n.  
\_\_\_\_\_

IN BOLLO\*

CONFORME\*

IN CARTA SEMPLICE

NON CONFORME

Dichiara altresì di essere a conoscenza di quanto contenuto nel Disciplinare per il rilascio di informazioni relative ai sinistri, nonché delle disposizioni impartite dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino in merito al rilascio di informazioni circa incidenti nei quali si sono verificate lesioni alle persone o decessi.

Alpignano, li \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_

*\* Tali copie devono necessariamente essere richieste in bollo (€ 11,00)*

Il sottoscritto IPM/APM \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ consegna  
al/alla Signor/a \_\_\_\_\_ quanto sopra richiesto.

Alpignano, li \_\_\_\_\_

Il ricevente  
\_\_\_\_\_

Il consegnatario  
\_\_\_\_\_

richiesta atti sinistri