

AUTOTUTELA RELATIVA ALL'INGIUNZIONE DI PAGAMENTO CODICE DELLA STRADA

Il/la sottoscritto/a _____ cod. fisc. _____

IN QUALITÀ DI:

diretto interessato delegato di legale rappresentante della

_____ cod. fisc. _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

residente in _____ prov _____ Via _____ n° _____

tel./cell _____ e-mail/pec _____

avendo ricevuto l'ingiunzione di pagamento cronologico n. _____ del _____

(in alto a destra)

(in alto a destra)

notificata il ____/____/____ e relativa al Verbale di accertamento di violazione al C.d.S.

CHIEDE

L'ANNULLAMENTO

ALTRO _____

per i seguenti motivi: _____

DICHIARA

Di essere consapevole che la presente istanza non interrompe i termini per la proposizione del ricorso presso il Giudice di Pace/Tribunale civile di Velletri; che nelle more della definizione della presente istanza, restano impregiudicate le possibilità per l'Ufficio di recuperare le somme effettivamente dovute a seguito dell'attività di controllo, come previsto dalla normativa vigente.

Allega:

- fotocopia del documento di riconoscimento ovvero del delegante e delega del medesimo

È possibile inviare la presente istanza, completa della documentazione richiesta, utilizzando anche la casella di posta dedicata PEC: cds-ciampino@legalmail.it oppure EMAIL cds@asp-spa.it

Ai sensi del D.lgs 30.06.2003, n. 196 e del Regolamento UE n. 679/2016 autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente istanza per l'istruttoria e le verifiche necessarie.

Data ____/____/_____

Il Richiedente
