



Amministrazione destinataria  
Comune di Soresina

Ufficio destinatario  
Ufficio protocollo

## Domanda di dissequestro di un veicolo sprovvisto di assicurazione per la rimessa in circolazione

*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							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP	
Telefono fisso		Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata		
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>							
Ruolo							
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia		
Sede legale							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP	
Codice Fiscale			Partita IVA				
Telefono			Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		
<b>in quanto</b>							
Titolo							
<input type="radio"/>	proprietario						
<input type="radio"/>	trasgressore e intestatario del verbale di contestazione						
<b>del seguente veicolo</b>							
Targa		Marca		Modello			
<b>sottoposto a sequestro amministrativo a seguito del verbale</b>							
Numero verbale				Data verbale			
<b>affidato in custodia a</b>							
Soggetto a cui è affidata la custodia (custodia giudiziale, ACI, officina, ecc.)							
<b>presso</b>							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Piano

**CHIEDE**

il dissequestro del veicolo sopra indicato per la rimessa in circolazione.

Eventuali annotazioni

--

### Elenco degli allegati

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

<input checked="" type="checkbox"/>	copia del certificato di assicurazione (copertura assicurativa di almeno sei mesi per pagamenti in misura ridotta)
<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta di pagamento della sanzione <i>(In misura ridotta se il pagamento è effettuato entro 60 giorni dalla contestazione o notifica dell'accertamento)</i>
<input type="checkbox"/>	ricevuta di pagamento di eventuali rimozioni e spostamenti del veicolo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

### 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)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Soresina		
Luogo	Data	Il dichiarante