



Al prefetto competente per tramite del Comune  
Comune di Costigliole Saluzzo

Ufficio di riferimento all'interno del Comune  
Polizia locale

## Ricorso al Prefetto per violazione del Codice della Strada

*Ai sensi dell'articolo 203 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	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### in qualità di

Titolo richiedente

- trasgressore e proprietario del mezzo
- trasgressore ma non proprietario del mezzo
- proprietario del mezzo ma non trasgressore

### a seguito della notifica del verbale di violazione

Numero verbale	Data verbale
----------------	--------------

### a carico del seguente veicolo

Targa	Modello	Marca
-------	---------	-------

## di proprietà di

### Proprietario

- di proprietà del sottoscritto
- di proprietà della persona fisica di seguito specificata

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

- di proprietà della persona giuridica di seguito specificata

Denominazione/Ragione sociale				Tipologia					
<input type="text"/>				<input type="text"/>					
Sede legale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale				Partita IVA					
<input type="text"/>				<input type="text"/>					

## PRESENTA

formale ricorso tramite la presente memoria difensiva, e in via istruttoria chiede

- audizione personale con il prefetto
  - che siano valutati i documenti prodotti in allegato
- pertanto allega documentazione a supporto del ricorso**

## per la seguente motivazione

### Motivazione ricorso

### Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

mappa della zona interessata dall'installazione

copia del documento d'identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

### 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)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Costigliole Saluzzo

Luogo

Data

il dichiarante