

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

COMUNE DI CARINARO

POLIZIA MUNICIPALE

U.R.P. – Piazza Municipio, 1
81032 – CARINARO
Tel. 081/5029215

Prot. n.

Data consegna:

RICHIESTA COPIA DI RELAZIONE DI SERVIZIO

Il/La Sottoscritt....., per conto di.....
chiede che gli/le venga rilasciata copia conforme della Relazione di Servizio inerente l'intervento
del giorno (data esatta)alle ore..... in
Via.....civicon.....
Nome del reclamante o di altra persona interessata

Motivo per il quale veniva richiesto l'intervento della Polizia Municipale:.....

.....
redatto dall'Agente di Polizia Municipale.....

.....
Con osservanza.

Carinaro,.....

FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

COSTO DA PAGARSI ALL'ATTO DEL RITIRO: € 14,62 (imposta fissa di bollo) + € 0.20 per ogni copia in formato A4.

Il/la sottoscritt....., nat... a.....il..... e
residente in....., via/p.zza.....n.
interessat..... all'evento in questione quale*.....

DELEGA

il/la Sig.....al ritiro della relativa relazione.

Carinaro,.....

* Precisare l'interesse all'atto: es. Proprietario appartamento, amministratore
dello stabile, cittadino ferito per caduta accidentale ecc.

**N.B.: ESIBIRE congiuntamente alla DELEGA un DOCUMENTO di
riconoscimento valido (in alternativa se ne può allegare fotocopia) del
DELEGANTE, se trattasi di persona fisica. Diversamente la delega dovrà
essere formulata su CARTA INTESTATA della società, studio ecc.**

FIRMA DEL DELEGANTE

.....