

**SPETT.LE UNIONE DEL SORBARA**  
**SERVIZIO POLIZIA LOCALE**  
**SERVIZIO CENTRALE AMMINISTRATIVO – UFF. VERBALI**  
Via Roma, 41 – 41015 NONANTOLA

Mail: infortunistica@unionedelsorbara.mo.it  
PEC: unionedelsorbara@cert.unionedelsorbara.mo.it

OGGETTO: RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI **PER PRENDERE VISIONE** DEL RAPPORTO DI INCIDENTE STRADALE

Il Sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

In qualità di:

persona coinvolta nel sinistro

persona incaricata dal coinvolto Sig. \_\_\_\_\_

residente / con sede o studio in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

**VISTO**

- gli art. 11 e 12 del Codice della Strada e Regolamento di esecuzione e attuazione;

**CHIEDE**

**Di prendere visione del rapporto dell'incidente stradale redatto dagli operatori della Polizia Municipale dell'Unione del Sorbara, intervenuti sul luogo del sinistro avvenuto il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ COMUNE di :**

Bastiglia  Bomporto  Nonantola  Ravarino

***Coinvolti*** \_\_\_\_\_

**Veicolo:** MARCA \_\_\_\_\_ MODELLO \_\_\_\_\_ TARGA \_\_\_\_\_

Data e luogo \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_