

Al Corpo Polizia Locale di Monterotondo

00015 MONTEROTONDO (RM)

Oggetto : Richiesta discarico dal ruolo ingiunzione di pagamento.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, residente a _____ in via/piazza _____

n° _____ chiede il discarico dal ruolo di riferimento dell'ingiunzione di pagamento n°

relativa al verbale n° _____ / _____ Prot. n° _____ / _____ del _____

relativa al verbale n° _____ / _____ Prot. n° _____ / _____ del _____

relativa al verbale n° _____ / _____ Prot. n° _____ / _____ del _____

per il/i seguente/i motivo/i _____

Si allegano i seguenti documenti (barrare la/e casella/e interessata/e) :

- copia INGIUNZIONE PAGAMENTO** (frontespizio e pagina dati identificativi) ;
- copia prova notifica** ingiunzione di pagamento (nel caso decorrenza termini ai sensi dell'art.28 L.689/81) ;
- copia VERBALE e prova notifica** (come nel caso precedente) ;
- copia eventuale ricorso al PREFETTO o all'AUTORITA' GIUDIZIARIA;**
- copia eventuale RICEVUTA pagamento del verbale ;**
- copia eventuale PASSAGGIO DI PROPRIETA' del veicolo ;**
- copia di un DOCUMENTO DI IDENTITA' PERSONALE DEL RICHIEDENTE.**

Monterotondo _____

Firma del Richiedente _____

Recapito telefonico _____

(obbligatorio)

AVVERTENZE: Il presente modulo, debitamente compilato in ogni sua parte, va presentato in duplice copia, o al Protocollo Generale dell'Ente o spedito tramite R/R, mediante fax al n° 06/90626009 o all'indirizzo mail polizialocale@comune.monterotondo.rm.it

Le richieste incomplete o carenti della documentazione attestanti i fatti e le dichiarazioni poste alla base dello stesso o nel caso venga depositato o inviato OLTRE i 30 (trenta) giorni dalla notifica dell'ingiunzione di pagamento stessa verranno restituiti.

