

RICHIESTA RAPPORTO DI INCIDENTE STRADALE n. reg. _____

protocollo

**AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO P.L.
DEL COMUNE DI SETTALA**
Via VERDI, 8/C - 20049 SETTALA (MI)
e-mail: poliziale@comune.settala.mi.it

Il/La sottoscritto/a* _____ nato/a il
_____ a _____ residente a* _____
Comune* _____ prov.* _____ CAP* _____ nazione* _____
Via* _____ n. _____ tel. _____ Cod.Fisc.* _____
in qualità di: _____ e-mail* _____

A nome della Compagnia Assicuratrice / Studio

Parte coinvolta del sinistro

Luogo data e ora del sinistro

Con lesioni **SI** **NO**

Allegati (carta d'identità, delega, nulla osta)

Pagamento tramite avvisatura pagoPA numero (serie X)

Firma

Campi contrassegnati con * sono obbligatori.

Ai sensi dell'art. 2 c. 2 della l. 241/90, il rilascio del rapporto di incidente viene evaso entro 30 giorni dalla richiesta e al pagamento dei diritti d'ufficio (euro 50,00). E' possibile generare il pagamento spontaneo (es. 01/X/26), previa comunicazione da parte dell'ufficio del numero progressivo di riferimento.