

	Amministrazione destinataria Regione Valle d'Aosta Ufficio destinatario	
--	---	--

Domanda di dissequestro di un veicolo sprovvisto di assicurazione per la rimessa in circolazione

Ai sensi dell'articolo 193 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	Interno	SNC	CAP
										☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale							Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										☐	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
in quanto											
Titolo											
☐	proprietario										
☐	trasgressore e intestatario del verbale di contestazione										
del seguente veicolo											
Targa			Marca			Modello					
sottoposto a sequestro amministrativo a seguito del verbale											
Numero verbale						Data verbale					
affidato in custodia a											
Soggetto a cui è affidata la custodia (custodia giudiziale, ACI, officina, ecc.)											
presso											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Piano			

CHIEDE

il dissequestro del veicolo sopra indicato per la rimessa in circolazione.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

☒	copia del certificato di assicurazione (copertura assicurativa di almeno sei mesi per pagamenti in misura ridotta)
☒	ricevuta di pagamento della sanzione <i>(In misura ridotta se il pagamento è effettuato entro 60 giorni dalla contestazione o notifica dell'accertamento)</i>
☐	ricevuta di pagamento di eventuali rimozioni e spostamenti del veicolo
☐	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
☐	altri allegati (specificare)

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.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante