

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

## Presentazione di ricorso per violazione relativa ad Ordinanze e Regolamenti comunali

*Ai sensi dell'articolo 18 della Legge 24/11/1981, n. 689*

Il sottoscritto											
Cognome				Nome				Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita					Cittadinanza			
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale							Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia		Numero iscrizione				
a seguito del verbale di accertamento di violazione relativa ad ordinanze e regolamenti comunali											
Numero verbale					Data verbale						
Violazione contestata											

### PRESENTA

formale ricorso tramite la presente memoria difensiva, e in via istruttoria chiede

<input type="checkbox"/>	di essere ascoltato personalmente, previa convocazione in Comune o Comando di Polizia locale
<input type="checkbox"/>	che siano valutati i documenti prodotti in allegato, pertanto
<b>allega documentazione a supporto del ricorso</b>	

### per la seguente motivazione

Motivazione ricorso

--

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	documentazione a supporto del ricorso <i>(da allegare se per il ricorso è richiesta la valutazione di documenti)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	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)*

<input type="checkbox"/>	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