

	Amministrazione destinataria Regione Liguria  Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	
--	---	--

## Domanda di rateizzazione del pagamento di sanzione relativa al Codice della Strada

*Ai sensi 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
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
a seguito della notifica del verbale di violazione											
Numero verbale					Data verbale						
a carico del seguente veicolo											
Targa					Modello						
di proprietà di											
Proprietario											
<input type="radio"/>	di proprietà del sottoscritto										
<input type="radio"/>	di proprietà della persona fisica di seguito specificata										
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Sesso			Data di nascita		Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
<input type="radio"/>	di proprietà della persona giuridica di seguito specificata										
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				



### Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	<b>copia del documento d'identità</b> <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	<b>altri allegati</b> (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.
--------------------------	--

<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>