

Marca da bollo

Al Dirigente  
Settore Polizia Municipale  
Comune di Fermo

**OGGETTO: Richiesta accesso agli atti/rilascio copia atti relativi a sinistri stradali**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, telefono n. \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_

In qualità di

- legale della persona coinvolta nell'incidente stradale avvenuto in data \_\_\_\_\_
- interessato coinvolto nell'incidente stradale avvenuto in data \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- l'accesso agli atti relativi al sinistro stradale senza lesioni indicato in premessa
- rilascio di copia degli atti relativi al sinistro stradale senza lesioni indicato in premessa
- rilascio di copia, essendo trascorsi i 90 giorni di legge, degli atti relativi al sinistro stradale con lesioni indicato in premessa e tal fine dichiara, allegando documento di identità personale, che:  
non vi sono elementi di procedibilità in atto (querele) tra le parti coinvolte
- rilascio di copia degli atti relativi al sinistro stradale mortale/con lesioni indicato in premessa esibendo "NULLA OSTA" della Procura della Repubblica

Distinti saluti

Fermo, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE