

OGGETTO: RICHIESTA ARCHIVIAZIONE VERBALI

Al Comune di Firenze
Comando Polizia Municipale
Ufficio C.d.S.
c.a. Responsabile del Procedimento

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a.....prov..... il / /
Residente in..... prov
via..... nr
Rec. Telefonico.....Fax
E-Mail.....

In riferimento al/ai verbali nr.

.....

CHIEDE

L'archiviazione/sospensione del/dei suddetto/i verbale/i per le seguenti motivazioni:

.....

.....

.....

.....

Allegati:

☐ copia verbale

☐ copia idonea documento di riconoscimento

(Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Dlgs. 196/2003, i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.)

.....li / /

In Fede

.....