

IL RICORRENTE

Sig. _____

Via _____ N. _____

C.A.P. _____

AL SIG. PREFETTO DI ROMA
UFF. SANZIONI AMM.VE
Via Ostiense n. 131/L
00154 ROMA

Per tramite la **POLIZIA MUNICIPALE
DI POMEZIA**

OGGETTO: TITOLARE CONTRASSEGNO INVALIDI

La Sottoscritta/o _____ nato a _____
Il _____ residente in _____ Via/P.zza _____
Documento d'identificazione _____ n.° _____ rilasciata
Il _____ dal _____
TITOLARE del Contrassegno invalidi n° _____ del _____ rilasciata dal Comune
di _____ dichiara sotto la propria responsabilità, che all'atto della contestazione
del V.A.V. n° _____ del _____ rilevato in Pomezia Via _____
Alle ore _____ il veicolo tipo _____ targato _____ di proprietà
del Sig/ra _____ veniva messo a mia disposizione
per i seguenti motivi. _____

IN FEDE
