

OGGETTO: RICHIESTA ARCHIVIAZIONE ATTI

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

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ Prov. ____ il ____/____/____

Residente in _____ Prov. _____

via _____ n. _____ Tel. _____

e-mail _____

In riferimento al/ai:

VERBALE N. _____

INGIUNZIONE FISCALE/ FERMO N. _____

CHIEDE

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

Allegati:

- copia atto
- 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
