

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

## Domanda di dissequestro di un veicolo sprovvisto di assicurazione per la rimessa in circolazione

*Ai sensi dell'articolo 193 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*

### Il sottoscritto

Cognome	Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata					

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo								
Denominazione/Ragione sociale	Tipologia							
Sede legale		Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							
Codice Fiscale		Partita IVA						
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### in quanto

Titolo

- proprietario
- trasgressore e intestatario del verbale di contestazione

### del seguente veicolo

Targa	Modello	Marca
-------	---------	-------

**sottoposto a sequestro amministrativo a seguito del verbale**

Numero verbale

Data verbale

**affidato in custodia a**

Soggetto a cui è affidata la custodia (custodia giudiziale, ACI, officina, ecc.)

**presso**

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

**CHIEDE**

il dissequestro del veicolo sopra indicato per la rimessa in circolazione.

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

- copia del certificato di assicurazione (copertura assicurativa di almeno sei mesi per pagamenti in misura ridotta)
- ricevuta di pagamento della sanzione  
*(In misura ridotta se il pagamento è effettuato entro 60 giorni dalla contestazione o notifica dell'accertamento)*
- ricevuta di pagamento di eventuali rimozioni e spostamenti del veicolo
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

**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)*

- 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.

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante