

**Amministrazione destinataria**

Comune di Assago

**Ufficio destinatario**

Area Polizia Locale e Protezione Civile

**Domanda di cambio di custodia di un veicolo sottoposto a fermo o sequestro***Ai sensi dell'articolo 213 e dell'articolo 214 del Decreto legislativo 30/04/1992, n. 285***Il sottoscritto**

|                      |                      |                      |                      |                               |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale                |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita     |                      | Cittadinanza                  |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Residenza            |                      |                      |                      |                               |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato                       | Interno              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                      |                      |                      |                      | Scala                         | Piano                |
|                      |                      |                      |                      | <input type="checkbox"/>      | CAP                  |
|                      |                      |                      |                      |                               |                      |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria   |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
|                      |                      |                      |                      | Posta elettronica certificata |                      |
|                      |                      |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |

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

|                               |                      |                             |                      |                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| Ruolo                         |                      |                             |                      |                               |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      |                               |                      |
| Denominazione/Ragione sociale |                      |                             |                      | Tipologia                     |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Sede legale                   |                      |                             |                      |                               |                      |
| Provincia                     | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno              |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                               |                      |                             |                      | Scala                         | Piano                |
|                               |                      |                             |                      | <input type="checkbox"/>      | CAP                  |
|                               |                      |                             |                      |                               |                      |
| Codice Fiscale                |                      |                             | Partita IVA          |                               |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                             | <input type="text"/> |                               |                      |
| Telefono                      |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |
| <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |
|                               |                      |                             |                      |                               |                      |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

**in quanto****Titolo di proprietà del veicolo**

- ☐ proprietario
- ☐ usufruttuario
- ☐ acquirente con patto di riservato dominio
- ☐ utilizzatore a titolo di locazione finanziaria
- ☐ altro titolo *(specificare)*

**del seguente veicolo**

Targa

Modello

Marca

**sottoposto a**

Stato veicolo

- ☐ fermo amministrativo
- ☐ sequestro amministrativo

Numero verbale

Data verbale

**attualmente depositato in**

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Collocazione veicolo

- ☐ area privata non soggetta al pubblico passaggio
- ☐ di proprietà
- ☐ in affitto
- ☐ depositeria

Caratteristiche del luogo dove è collocato il veicolo (box, posto auto nominativo, area condominiale, coperto o scoperto)

Eventuali annotazioni sulla posizione del veicolo

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

di disporre di un luogo di custodia non sottoposto a pubblico passaggio

**collocato in**

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Caratteristiche del luogo dove si chiede di collocare il veicolo (box, posto auto nominativo, area condominiale, coperto o scoperto)

**PERTANTO CHIEDE**

l'affidamento del veicolo, con contestuale cambio di custodia, dichiarando di provvedere al trasporto in condizioni di sicurezza per la circolazione stradale e nel rispetto della normativa vigente, a proprie spese, ed al deposito del veicolo nel luogo di custodia sopra indicato.

**DICHIARA INOLTRE**

- ☒ di non essere sottoposto a misure di prevenzione, detentive o di sicurezza
- ☒ di adottare tutti gli accorgimenti necessari affinché sia impedito a chiunque l'utilizzo e lo spostamento del veicolo, il danneggiamento e il deterioramento dello stesso
- ☒ di consentire agli organi di polizia, in qualsiasi momento lo ritengano opportuno, anche accedendo alla proprietà privata, di verificare l'osservanza degli obblighi di custodia previsti dagli articoli 334 e 335 del Codice Penale
- ☒ di asportare le chiavi e conservarle in un luogo sicuro

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

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

☐ ricevuta di pagamento delle spese di depositeria

☐ copia del documento di 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.

Assago

Luogo

Data

il dichiarante