



COMUNE DI ALATRI

Provincia di Frosinone

CORPO DI POLIZIA LOCALE

Telefono 0775/442011 Fax 0775/449674

Prot. N. _____ del _____

RICHIESTA RATEIZZAZIONE PAGAMENTO VERBALE CDS

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ via _____
telefono _____ email _____
con la presente dovendo pagare a titolo di sanzione amministrativa la somma di
Euro _____ per il verbale n° _____
del _____

CHIEDE

ai sensi dell' art. 26 L. 689/81, **la rateizzazione** del pagamento in n° _____ rate mensili, per i seguenti motivi:

- si trova in condizioni economiche tali da non poter far fronte al pagamento immediato della sanzione
- per la rilevanza dell'importo della sanzione e per le gravi ripercussioni sull'andamento dell'economia familiare.

Si allega copia documento di riconoscimento

Si autorizza al trattamento dati personali (D.Lgs 196/2003)

Alatri, li _____

In fede

**Visto quanto sopra, si autorizza la rateizzazione della somma di
Euro _____ in n° _____ rate mensili.**

IL COMANDANTE
Dott. Dino Padovani