Marca da bollo € 16,00

## RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALLA CIRCOLAZIONE CON MEZZO MOTOSLITTA

			cale			
sottoscritto nato a			ndirizzo	il .		e residente in
telefono			IdiTiZZO			II
•proprietario/affittuario de	ell'edificio	sito in località _				n
•proprietario/affittuario de •gestore dell'attività sita in richiede il rilascio dell'au collaboratori che dichiara,	n località _ utorizzazi , sotto la p	one alla circolaz ropria responsab	denomina ione con motoslitta p ilità, essere:	ta er sé e p	per i seguenti f	amigliari e/o
COGNOME E NOME		LUOGO E DATA DI NASCITA		PARENTELA E/O CAUSA RAPPORTO		
Dichiara altresì che la/e n	motoslitta/e		N. POLIZZA ASSICURATIVA	<u> </u>	COMPAGN	NIA
Dichiara inoltre di essere	a conosce	nza di un Docun			ni (D.V.R.), re	datto dal Comur
nonché di tutte le norme motoslitta al solo scopo specificata, che sia il sott guida richiesta per la cond Esibisce inoltre copia del Il sottoscritto formula la psensi dell'art. 46 del D.P.F.	di raggio oscritto ch luzione de contratto a oresente ric	ungere, sul perc ne le persone eve el/i mezzo/i indic assicurativo valev chiesta consapev	orso che verrà indi entualmente sopra in eato/i. vole per il mezzo/i in	ividuato, dicate so dicato/i	, l'abitazione ono in possess nella richiesta caso di dichiar	o l'attività sop so della patente
n.b.: allegare copia fotos	tation dos	umonto d'ident	- :4%		firma	