

**Al Comando di Polizia Locale
di Gallarate
Via Ferraris,9
21013 GALLARATE**

OGGETTO : Richiesta copia RAPPORTO DI SERVIZIO N° _____ della Polizia Locale

Il sottoscritto /a _____ nell'interesse del Sig./Sig.ra _____

Residente a _____ via _____ n° _____

Telefono _____

Per il seguente fatto _____

Accertato in data _____

CHIEDE

gli venga rilasciata copia del **rapporto di servizio** redatto dagli Agenti intervenuti

DICHIARA

Di impegnarsi a corrispondere, alla Segreteria Comando, il versamento dell'importo di:

- **Euro 5,00** per rapporto di servizio, come da delibera G.C. n: **148** del 09.11.2016

Distinti saluti

IL RICHIEDENTE

Gallarate, li _____

RITIRO DEL RAPPORTO DI SERVIZIO

FIRMA PER RICEVUTA

Gallarate li _____

Il Comando di Polizia Locale garantisce che il trattamento dei dati da Lei forniti verrà svolto nel rispetto del D.L.vo 196/2003 s.m.i, con criteri di liceità e correttezza, ai fini dello svolgimento delle funzioni istituzionali.