



COMANDO POLIZIA LOCALE

CITTA' DI LIMBIATE

Piazza V Giornate, 3 - 20812
Tel. 02 99097621 - Fax 02 9965604
polizia.locale@comune.limbiate.mb.it



AL COMANDO DELLA POLIZIA LOCALE DI LIMBIATE

Io sottoscritto/o _____ nato/a a _____ ()

Il ____ / ____ / ____ residente a _____ (), via _____

Nr. _____, stato civile _____, Professione _____ tel. _____

Identificat _____, mediante _____ nr. _____

Rilasciat _____ da _____ di _____ in data ____ / ____ / ____

Denuncio sotto la mia personale responsabilità consapevole che il presente atto non sostituisce il documento originale, ma ha un unico ed esclusivo valore di avvenuta comunicazione all'autorità

Che, in data ____ / ____ / ____, in località _____ SMARRIVO :-----

Il _____

Fatto, letto, confermato e sottoscritto _____

20812 Limbiate (MB), li ____ / ____ / ____ in fede

COMANDO DELLA POLIZIA LOCALE DI LIMBIATE

VISTO: per la sua estesa denuncia di smarrimento qui presentata alle ore ____ : ____ del giorno

____ / ____ / ____ . Ricevuta dall'agente di Polizia Locale : _____

U.P.L. _____