

Al Comando di Polizia Locale
P.zza M. Libertà, 28

10081 CASTELLAMONTE TO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____
via _____ nr. _____ telefono _____
codice fiscale _____

consapevole delle norme di Legge su false informazioni o mendaci dichiarazioni **DENUNCIO** che

☐ in data e luogo imprecisato

☐ in Via _____ nel Comune di _____ il giorno _____

SMARRIVO

☐ Carta di identità nr. _____ rilasciata da _____

☐ Patente di guida nr. _____ rilasciata da _____

☐ Altro _____

Il/la Denunciante

Castellamonte, _____

Timbro del Comando

Visto per la ricezione della denuncia il _____ ore _____

L'Operatore di Polizia Giudiziaria

Il presente atto non sostituisce quanto dichiarato smarrito e vale solamente al fine di consentirne la richiesta di duplicato o altro consentito dalla Legge.