

Alla SOES SpA
Concessionaria Aree di sosta a Pagamento
COMUNE DI CELLOLE (CE)

*(da consegnare a mano all'operatore SOES, dal lunedì al venerdì, dalle ore 09,00 alle ore 13,00 presso la
Polizia Municipale di Cellole oppure, in alternativa, da inviare al Fax n. 0771.660429)*

Mod.VP.AVCdS

Cellole, lì _____

Oggetto : Avviso Violazione C.d.S. n° C/ _____ del _____

__L__ sottoscritt _ _____

residente a _____ in via _____

Tel. _____ in qualità di _____

del veicolo Targato _____ in merito all' Avviso di Violazione C.d.S. indicato in

oggetto redatto dall'Ausiliario del Traffico _____ Matr.n° _____

chiede la verifica preliminare per : _____

Per le seguenti motivazioni:

.....
.....
.....
.....

Allego alla presente richiesta la copia dell' Avviso di Accertamento _____

In fede

.....