

AI: SERVIZIO MOTORIZZAZIONE CIVILE REGIONALE - UFFICIO TERRITORIALE DI _____

Oggetto: Richiesta di Parere per il collaudo _____
Veicolo Fabbrica e Tipo: _____
Targa/Telaio n.: _____

Il sottoscritto _____ in qualità di:

- Proprietario/Intestatario del veicolo in oggetto
- Titolare della Ditta allestitrice
- Studio di consulenza _____ con codice _____

mail _____ numero di tel. _____ a cui l'ufficio può inoltrare eventuali comunicazioni

CHIEDE

- (Se l'istanza è avanzata da uno Studio di consulenza) – per nome e per conto di:
- _____

Il parere per (specificare il tipo di richiesta):

a tale scopo allega (annotare tutta la documentazione presentata):

Luogo e data

_____ / _____

Firma
