

**ALL'UFFICIO  
TERRITORIALE  
DEL GOVERNO  
SAVONA**  
(UFFICIO DEPENALIZZAZIONE)

TRAMITE COMANDO DI POLIZIA MUNICIPALE  
DI SAVONA

Savona, \_\_\_\_\_

OGGETTO: contestazione al verbale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt\_ , in qualità di proprietari\_/conducente (*cancellare la voce che non interessa*) del  
veicolo indicato nel verbale in oggetto, dichiara quanto segue:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

IL/LA DICHIARANTE

---

MITTENTE (*in stampatello*)

---

---

---

---

---

---

---

*Codice fiscale o Partita IVA*

---