



**Al Sig. Sindaco  
del Comune di CHIUSA SCLAFANI**

Settore  
**Corpo di Polizia Municipale**

**Oggetto: ISTANZA DI RILASCIO CERTIFICATO DI DISTANZA CHILOMETRICA O INTERRUZIONE DI VIABILITA'.**

Il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)  
C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via/piazza/c.da \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
tel./cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- Il rilascio di un certificato attestante la distanza chilometrica tra il Comune di Chiusa Sclafani ed il Comune di \_\_\_\_\_;
- Il rilascio di un certificato attestante l'interruzione della viabilità ordinaria e del trasporto pubblico tra il Comune di Chiusa Sclafani ed il Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

Si allega copia documento d'identità in corso di validità

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

*Informativa ai sensi dell'art. 13 Reg UE 2016/679-RGPD e del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal D.Lgs. 101/2018:*

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.