

**Al Signor PREFETTO DI VICENZA**  
**tramite COMANDANTE del CORPO**  
**POLIZIA LOCALE**  
**COMUNE DI MAROSTICA**  
**VIA IV Novembre n. 10**  
**36063 MAROSTICA**  
poliziale@comune.marostica.vi.it

**Oggetto: ricorso in opposizione a VERBALE DI CONTESTAZIONE n. \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nata il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Residente  
(o domiciliato/a) a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. civico \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
telefono e fax (facoltativi) \_\_\_\_\_ -  
intende ricorrere alla S.V. avverso il verbale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ organo emittente  
POLIZIA LOCALE del Comune di Marostica \_\_\_\_\_ con cui è stato imposto il  
pagamento di € \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

1. annullamento del \_\_\_\_\_
2. sospensione del pagamento \_\_\_\_\_
3. (indicare altre richieste) \_\_\_\_\_

Descrizione del fatto:

In data \_\_\_\_\_ sono transitato con la mia auto nella Z.T.L. di Marostica

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motivi del ricorso:

sono titolare di contrassegno invalidi n. \_\_\_\_\_ rilasciato dal \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Marostica, (data)

firma del ricorrente

\_\_\_\_\_

Nb: allegare copia contrassegno invalidi e documento di identità

N.B.: La presente domanda può essere presentata anche tramite mail all'indirizzo di posta elettronica poliziale@comune.marostica.vi.it o posta elettronica certificata poliziale.comune.marostica.vi@pecveneto.it allegando copia documento di riconoscimento del richiedente.

Ufficio Segreteria e Verbali - Via IV Novembre n. 10 – Opificio- T. 0424 72255 Fax 0424 72144

**Apertura al pubblico solo su appuntamento**