



Comune di Porto Valtravaglia
Provincia di Varese

Al Sig. RESPONSABILE DELL'UFFICIO POLIZIA MUNICIPALE
DEL COMUNE DI

.....

OGGETTO: Richiesta chiusura strade.

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il
residente in via n.
cod.fisc: tel.
per conto: ☐ proprio; di ☐ (denominazione ditta, associazione, ecc.)

CHIEDE

l'emissione di un provvedimento che ponga i seguenti obblighi (divieto o limitazione all'utilizzazione)

.....

alle strade aperte al pubblico di seguito elencate:

.....

.....

.....

per il periodo dal al

La richiesta è inoltrata in quanto

.....

.....

.....

.....

Allega:

.....

.....

..... lì,

IL/LA RICHIEDENTE

.....