

Spett.le ASL n. 6 di Sanluri
Dipartimento di Prevenzione
Ufficio Gestione delle Contestazioni
delle Violazioni Amministrative
Via Bologna 13 - 09025 – Sanluri
Telefono: 070 9359411 – 070 9359500
Mail: gmelas@aslsanluri.it
Mail: direzione.dp@aslsanluri.it
Pec: dir.dp.prevenzione@pec.aslsanluri.it

**Oggetto: Scritti difensivi - Richiesta di audizione, ai sensi dell'art. 18 Legge 24 novembre 1981, n. 689
(entro 30 giorni dalla data della contestazione o notificazione della violazione)**

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il _____
e residente in _____ via _____ n. _____
Telefono _____ Mail _____
in qualità di titolare/rappresentante della ditta _____
con sede legale in _____ via _____ n. _____
e sede operativa in _____ via _____ n. _____
con riferimento al Verbale di contestazione di violazione amministrativa N° _____ del
_____ a firma di _____

PREMESSO CHE

(esposizione degli scritti difensivi)

- che venga disposta l'archiviazione del processo Verbale di contestazione di violazione
- che venga applicato il minimo della sanzione prevista
- che venga disposta l'audizione del Sottoscritto

ALLEGA:

- copia del Verbale di contestazione di violazione amministrativa
- altro (*eventuale documentazione*) _____

Luogo e data _____

Firma del Richiedente
