

# TRIBUNALE DI CIVITAVECCHIA

volontaria giurisdizione

Tel. 0766.360290 – Tel./fax. 0766360342

## RICORSO PER AMMORTAMENTO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e  
residente \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_, titolare del titolo \_\_\_\_\_  
emesso da \_\_\_\_\_  
con saldo di euro \_\_\_\_\_

chiede

a codesto Tribunale che venga dichiarato l'ammortamento del suddetto titolo.

la stessa sia dichiarata nulla con l'autorizzazione per il rilascio del duplicato.

Civitavecchia, \_\_\_\_\_

firma

### **Allegati:**

- fotocopia della denuncia ai Carabinieri o alla Questura;
- contributo unificato di 98 euro;
- marca da bollo di 27.00 euro.