



ILMO. AYUNTAMIENTO DE CAMPOS DEL RIO  
AVD. CONSTITUCION Nº11  
TLF. 968-650135 FAX. 968-650800  
C.P. 30191 CAMPOS DEL RIO (MURCIA)

**DATOS DE LA DENUNCIA**

|                                    |  |       |  |        |  |      |  |
|------------------------------------|--|-------|--|--------|--|------|--|
| BOLETIN Nº                         |  | FECHA |  | ART.   |  | OPC. |  |
| <b><u>LUGAR DE LA DENUNCIA</u></b> |  |       |  |        |  |      |  |
| CALLE/CRT.                         |  |       |  |        |  |      |  |
| <b><u>DATOS DEL VEHICULO</u></b>   |  |       |  |        |  |      |  |
| MATRICULA                          |  | MARCA |  | MODELO |  |      |  |

**DATOS DEL RECURRENTE / INFRACTOR**

|                          |   |             |  |
|--------------------------|---|-------------|--|
| 1º APELLIDO              |   | 2º APELLIDO |  |
| NOMBRE                   |   |             |  |
| DOMICILIO                |   |             |  |
| LOCALIDAD                |   | PROVINCIA   |  |
| <input type="checkbox"/> | <b>ME IDENTIFICO COMO CONDUCTOR (MARCAR X SI PROCEDE)</b> |             |  |

La persona cuyos datos se consignan, ante usted, comparece y expone:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

En virtud de lo expuesto, SUPLICA: Que habiendo por presentado este escrito, se sirva admitirlo y por razón de lo expuesto, acordar se deje sin efecto la denuncia formulada eximiendo al solicitante de la responsabilidad derivada de la misma.

Firmado:

En Campos del Río a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Dirigido a: Sr. Alcalde-Presidente de Ayuntamiento de Campos del Río (Murcia)