

Allegato 2

FAC - SIMILE

REGIONE CAMPANIA

AREA.....Settore.....

Indirizzo.....Recapito telefonico.....

PROCESSO VERBALE DI ACCERTAMENTO DELL'ILLECITO AMMINISTRATIVO

verbale n.

Il alle ore nei locali del, sito in.....(prov.....), vian.....
presso l'Ufficio,

il sottoscritto diendente di

incaricato della vigilanza, accertamento e contestazione delle violazioni al divieto di fumo,

ha accertato che il signor

nato a (prov.....) residente a vian.....

ha violato le disposizioni relative al divieto di fumo (Legge 16 gennaio 2003, n. 3, art. 51),

in quanto.....

Il trasgressore ha chiesto che sia inserita nel processo verbale la seguente dichiarazione:

.....

Il trasgressore

Il verbalizzante

Per l'infrazione sopra contestata è ammesso, entro il termine di 60 gg. dalla comunicazione immediata o, se questa non vi è stata, dalla notificazione degli estremi della violazione, il pagamento di una somma in misura ridotta di € 55 (pari al doppio del minimo edittale della sanzione).

Il pagamento delle sanzioni può essere effettuato:

- su C/C postale intestato n. 21965181 intestato alla Regione Campania con la specifica indicazione divieto di fumo e il codice tariffa 2028;
- presso la Tesoreria della Regione Campania presso Banco di Napoli 40/5 in via Forno Vecchio, Napoli;
- mediante bonifico bancario a favore della Tesoreria della Regione Campania presso il Banco di Napoli S.p.A. - codice IBAN: IT40 1010 1003 5930 0004 0000 005.

Il trasgressore, entro 10 giorni dall'avvenuto pagamento in misura ridotta, dovrà fornire prova al Dirigente del Settore che ha accertato l'infrazione.

In mancanza, potrà trasmettere scritti difensivi o richiedere di essere sentito personalmente al Presidente della Giunta Regionale - autorità cui spetta l'emanazione dell'ordinanza-ingiunzione - per il tramite del Dirigente del Settore che ha elevato il presente verbale.