

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

RICHIESTA DI ACCESSO ATTI

(Ai sensi della L. 7/08/1990 n. 241)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome	Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo di nascita	Prov	Stato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data nascita	Sesso (M/F)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Residente in	Prov	Stato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cittadinanza		
<input type="text"/>		
Indirizzo residenza	N. civico	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)	Telefono fisso / cellulare
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
In qualità di		
<input type="text"/>		

DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/ENTE/ALTRO

(eventuale)

Della ditta/società (denominazione)		
<input type="text"/>		
Codice fiscale	Partita IVA	Nazionalità
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Italiana <input type="radio"/> Estera
Iscritta alla C.C.I.A.A. di	Prov	Numero
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Con sede legale in (Comune)	Prov	Stato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo	N. civico	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)	Telefono fisso / cellulare
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

avvalendosi di procuratore/delegato

Dati del procuratore/delegato

Cognome	Nome	Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo di nascita	Prov	Stato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data nascita	Sesso (M/F)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Studio professionale in	Prov	Stato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo	N. civico	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)	Telefono fisso / cellulare
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CHIEDE

- di prendere visione
- di prendere in esame, con rilascio di copia semplice
- di prendere in esame, con rilascio di copia conforme¹
- di prendere in esame, con rilascio di copia digitale (*ove tecnicamente possibile*)

¹ Consapevole che nel caso fosse richiesto l'accesso al fascicolo correlato all'atto di stato civile e all'interno dello stesso risultasse presente una copia conforme il rilascio non sarà possibile ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 non essendo consentito autenticare "copie di copie"

la seguente documentazione

DICHIARAZIONI

A tal fine, il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

di avere titolo e legittimazione alla presentazione della istanza in qualità di

-

- diretto interessato dal procedimento
- controinteressato, potendo ottenere un pregiudizio dallo svolgimento del procedimento
- controinteressato, potendo ottenere un pregiudizio dall'Autorizzazione rilasciata
- portatore di interesse diffuso

di avere interesse all'accesso dei documenti in quanto
(Descrivere l'interesse giuridicamente rilevante)

DICHIARA INOLTRE

di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

ALLEGATI

Documento di identità in corso di validità
.....

Attestazione pagamento diritti di segreteria

Altri allegati
Inserire una breve descrizione dell'allegato...
.....

Richiedente