

**RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI
ai sensi della l. 241/90**

- RICHIESTA DI VISIONE
 RICHIESTA DI RILASCIO COPIA Semplice Autentica

SPECIFICARE GLI ESTREMI DEL DOCUMENTO OGGETTO DELLA RICHIESTA:

Il Sottoscritto specifica come segue il proprio interesse connesso alla richiesta di accesso, dichiarandosi disposto a comprovare, ove richiesto dall'Amministrazione Comunale:

GENERALITA' DEL RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ Data di nascita _____
Residenza _____
Specifica di eventuali poteri di rappresentanza _____

Il Sottoscritto dichiara di corrispondere gli importi previsti nella tabella annessa al Regolamento per l'accesso per le copie dei documenti richiesti.

Ogni comunicazione relativa alla presente domanda di accesso dovrà essere comunicata al seguente indirizzo:

Cognome _____ Nome _____
Via o Piazza _____ Cap _____
Città _____ Prov. _____ Tel. _____

Li _____

Firma leggibile
