



COMUNE DI DOMUS DE MARIA
Ufficio Tecnico

Marca da bollo
€ 16,00
Solo per copia conforme
all' originale

RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a _____ prov. _____ il _____
Residente a _____ via _____ c.a.p. _____
Tel./Cell. _____
Documento d' identità n. _____ del _____
Rilasciato da _____

- In qualità di diretto/a interessato/a all' accesso
 In rappresentanza di (*Ditta, Società, Cooperativa, Consorzio, Ente*) _____
Via _____ cap. _____ città _____
Tel. _____ cell. _____ fax _____
In qualità di _____

Si precisa che chiunque presenti la richiesta di accesso atti sopracitata per conto dell'avente titolo, dovrà contestualmente presentare apposita delega sottoscritta da quest'ultimo, che lo autorizzi a presentare la richiesta stessa corredata dalla fotocopia del documento d'identità del delegante.

CHIEDE

- Di prendere visione
 Di avere copia fotostatica
 Di avere copia conforme all' originale

Dei seguenti documenti (*specificare tutti i dati che ne consentano l'individuazione*):

DICHIARA

Che la presente richiesta è motivata per la tutela della seguente situazione giuridicamente rilevante:

Data.....

Firma.....

RISERVATO ALL'UFFICIO

Copie formato A4 n..... x 0,80 € = €
Copie formato A3 n..... x 1,50 € = €
Diritti di ricerca fino a 10 anni = 15,00 €
 oltre i 10 anni = 30,00 €
Altro..... = €
TOTALE = €

PER RICEVUTA
Il Richiedente o il Delegato

Data.....

La copia può essere ritirata da altra persona mediante apposita delega.

