

COMUNE DI ALBANELLA

Provincia di Salerno
P.zza Cavalieri Vittorio Veneto – 84044 Albanella

RICHIESTA ACCESSO AGLI ATTI

Al Responsabile del Procedimento Dr./Dr.ssa _____

Il/la Sottoscritto/a

nato/a _____ (____) il _____
residente in _____ (____) in via/piazza _____ n. _____
con telefono _____ documento _____ n. _____

- agente per proprio conto
 agente in rappresentanza di

residente in _____ (____) in via/piazza _____ n. _____
in qualità di _____

CHIEDE

- di avere **copia semplice** di avere **copia autentica** di **prendere visione**

dei seguenti
documenti: _____

DICHIARA

che la presente richiesta di accesso agli atti è motivata dalla tutela del seguente interesse (*deve comunque trattarsi di un interesse diretto, concreto e attuale corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è richiesto l'accesso*):

Data _____ Firma _____

Da NON compilare (RISERVATO ALL'UFFICIO):

- Ritiro degli atti Presa visione degli atti

Firma _____ data _____

(Ai sensi e per gli effetti di cui al D.LGS. 30/06/2003 n. 196, i dati che seguono verranno utilizzati al solo fine degli adempimenti di Legge)