

AL COMUNE DI SONGAVAZZO
Via San Bartolomeo 9
24020 Songavazzo

Oggetto: Domanda di accesso agli atti amministrativi (L. 241/1990)

Il Sottoscritto/a nato/a a.....
il..... residente in
Via..... n°..... Tel.
.....

RICHIEDE

- di prendere visione (oppure)
- il rilascio di copia semplice con/senza allegati (oppure)
- il rilascio di copia conforme (in bollo) con/senza allegati

del seguente documento:

.....
.....

Motivazione :
.....

A tal fine si impegna a pagare il corrispettivo dovuto.

Data..... Firma

Visto: si autorizza.

Spese: €.....

Songavazzo, lì

Il funzionario incaricato

.....

Note informative:

- ai sensi dell'art 15 della L. 340/2000 "Disposizioni per la deligificazione di norme e per la semplificazione di procedimenti amm.vi Legge di semplificazione 1999" si informa che in caso di rifiuto espresso o tacito o di differimento della richiesta di accesso agli atti il richiedente può presentare ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale o al Difensore Civico competente.
- ai sensi dell'art. 10 della L. 675/1996 "Tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" si informa che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

La presente istanza è stata evasa mediante presa visione/ rilascio copia dei documenti richiesti in

Data

Firma del richiedente