Spett.le
COMUNE DI POLCENIGO
Al Responsabile del Servizio
_____

OGGETTO: Domanda di Presa Visione/Rilascio copia/e di Atto/i – Documento/i Amministrativo/i.

Il/La sottoscritt __ _____
nato a _____ il _____ residente in _____
Via/Piazza _____ n. ____ (Recapito Telefonico _____)
in qualità di _____

C H I E D E, *(a)*

in base agli artt. 22 e seguenti della L. 241/90 e al vigente Regolamento Comunale per la disciplina dell'accesso agli atti e documenti amministrativi,

◊ di prendere visione
◊ di avere copia semplice, dichiarando, sotto la propria responsabilità, di utilizzarla esclusivamente per memoria personale
◊ di avere copia autentica (allegare il valore bollato)

del/i seguente/i documento/i *(b)*:
_____
_____
_____
_____

per i motivi di seguito dettagliatamente specificati: *(c)*
_____
_____
_____
_____

In caso di impossibilità, delega al ritiro il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____ a _____.

Fiducios __ nell'accoglimento della presente, ringrazia e porge distinti saluti.

Polcenigo, lì __ / __ / ____ __ L __ RICHIEDENTE

_____

(a) Segnare la voce che interessa
(b) Specificare i riferimenti necessari per la ricerca e l'individuazione del documento richiesto
(c) Illustrare il motivo della richiesta, precisando quale sia l'interesse giuridico, personale e concreto che deve essere tutelato