

**MODULO PER LA RICHIESTA FORMALE DI ACCESSO AGLI ATTI  
AMMINISTRATIVI AI SENSI DELLA LEGGE 241/90**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
documento di identità personale \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
in qualità di <sup>1</sup> \_\_\_\_\_

**RICHIESTE**

A) l'accesso e/o gli estremi dei seguenti documenti:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

B) l'accesso è richiesto per la seguente motivazione (interesse giuridicamente rilevante):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Di quanto sopra intende:

- estrarre copia
- prendere visione

Villafranca, li \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

**SPAZIO PER UFFICIO**

Il Sig. \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_

- ha preso visione dei documenti
- ha ritirato le copie richieste

Firma \_\_\_\_\_

pagamento delle tariffe per il rilascio copie d'ufficio<sup>2</sup> (indicare estremi) \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> (Proprietario, Comproprietario, Affittuario, Professionista incaricato, etc.)

<sup>2</sup> €/ora 20,00 per documenti anni precedenti; €0,25 copie A4; €0,40 copie A3 con versamento minimo € 1,00 e arrotondamento all'euro superiore. Deliberazione G.C. n.47/2015

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D.Lgs n°196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.