



COMUNE DI SOLESINO

PROVINCIA DI PADOVA

c.a.p. 35047
Codice fiscale: 82005010283
e-mail: info@comunesolesino.it

Tel. (0429) 771611
Fax (0429) 709564
Indirizzo: Via 28 Aprile, 3

RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI

ai sensi della legge n. 241/1990

Il/La sottoscritto/a nato/a a
il/...../..... e residente a(.....),
in viatel. fax
in qualità di**

CHIEDE

- di prendere visione
 rilascio copia: semplice conforme all'originale conforme all'originale in bollo

della seguente documentazione:

INDICARE GLI ESTREMI DEI DOCUMENTI OGGETTO DELLA RICHIESTA:
.....
.....
.....

per i seguenti motivi:

INDICARE L'INTERESSE CONNESSO ALLA RICHIESTA DI ACCESSO CHE, SE RICHIESTO DALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE, DOVRÀ ESSERE PROVATO
.....
.....
.....

- Delego al ritiro dei documenti il sig. (allegare la fotocopia doc. di riconoscimento del delegante):

Cognome e nome		
Indirizzo		telefono

- Chiedo l'invio a mezzo posta con addebito delle spese postali.

Firma

.....

PARTE RISERVATA ALL'ADDETTO AL RILASCIO

VISTA LA RICEVUTA N. DELL'UFFICIO IN DATA SI RILASCIA LA DOCUMENTAZIONE
AL SIG. IDENTIFICATO CON DOC

..... FIRMA

FIRMA PER RICEVUTA

IN CASO DI ACCESSO INFORMALE: PERSONA CHE ACCOMPAGNA L'INTERESSATO
SE LA RICHIESTA NON VIENE INOLTRATA PERSONALMENTE DEVE ESSERE ALLEGATA LA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL RICHIEDENTE
*** SE AGISCE IN NOME E PER CONTO ALTRUI DEVE ESSERE ALLEGATO L'ATTO DI CONFERIMENTO DEL POTERE DI RAPPRESENTANZA E FOTOCOPIA DEL DOC. DI RICONOSCIMENTO DEL DELEGANTE