

Al Dirigente del Settore

della Provincia di Arezzo

RICHIESTA DI ACCESSO DOCUMENTALE

(L. 241/90)

Il Sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Nato il ____ / ____ / ____ a _____ Prov. (____)

Codice fiscale _____

Residente in _____

n. telefono _____ e.mail _____

documento di identità _____ **di cui si allega copia fotostatica**

in proprio

in qualità di *(legale rappresentante; procuratore di...)* _____

CHIEDE

DI PRENDERE VISIONE

IL RILASCIO DI COPIA in carta semplice *(costo duplicazione ogni facciata formato A4 € 0,25)*

IL RILASCIO DI COPIA in bollo

della seguente documentazione

MOTIVO DELLA RICHIESTA (Interesse giuridicamente rilevante):

Allegato:

copia del documento di identità

copia della procura o del documento che attesta la rappresentanza legale

Ai sensi dell'art. 25 della Legge n. 241/90 l'esame dei documenti e' gratuito. Il rilascio di copia e' subordinato soltanto al rimborso del costo di riproduzione, salve le disposizioni vigenti in materia di bollo.

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 conferma la veridicità di quanto sopra riportato.

Luogo e data

Il richiedente
