

Alla cortese attenzione
del **Responsabile della Trasparenza**
Co.S.I.La.M.

Domanda di accesso *INFORMALE* ai documenti amministrativi

Il/la sottoscritto/a*: _____
nato/a* a: _____ Prov. _____ il ____/____/_____
codice fiscale*: _____
residente* in: _____ Prov. _____
indirizzo*: _____ n° _____ CAP _____
telefono: _____ e-mail: _____
PEC _____
in rappresentanza di*: _____
di cui si allega delega firmata e copia del documento di riconoscimento

CHIEDE

ai sensi del Regolamento approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n° ____ del _____:

Prendere visione dei seguenti documenti avere copia dei seguenti documenti:

di volerli ritirare presso l'Ufficio competente previo pagamento dei diritti di ricerca e del costo di riproduzione fotostatica riportati nell'articolo 9 del *Regolamento per la disciplina dell'esercizio dei diritti di informazione e di accesso agli atti e documenti amministrativi*.

Motivi della richiesta, resa in conformità alla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000):

2) Nel caso di richiesta di copia conforme all'originale la marca da bollo dovrà essere acquistata direttamente dal richiedente prima del ritiro del documento.

Dichiara inoltre di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della decadenza dei benefici eventualmente acquisiti (ai sensi degli artt.75 e 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Si allega copia del documento di riconoscimento, i cui estremi sono:

tipo: _____ emesso da _____ di _____

data emissione ____/____/_____

firma

N.B.: Il ritiro copia degli atti richiesti potrà essere effettuato presso gli uffici del Consorzio con il seguente orario: lunedì-venerdì dalle ore 10 alle ore 12.