Comune di Santarcangelo

Servizio di accesso agli atti amministrativi

pec@pec.comune.santarcangelo.rn.it

Il/La sottoscritt __

cognome _____ nome _____

residente in via _____ n. _____ città _____

tel. _____ cell. _____ n. documento _____

rilasciato da _____ il _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 25 L. 241/90 per l'esercizio del diritto di accesso

☐ di prendere visione

☐ il rilascio di copia in carta semplice

☐ il rilascio di copia conforme

☐ di ricevere copia, tramite servizio postale al seguente indirizzo: _____
_____

del/i seguente/i documento/i: _____
_____
_____
_____

motivazione della richiesta: _____
_____
_____
_____

A tal fine si impegna a pagare il corrispettivo dovuto per la riproduzione di copie ai sensi della L. 241/90

Santarcangelo, _____

Firma

_____