**AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI**

**LUCIGNANO**

**OGGETTO: Richiesta di accesso ai documenti amministrativi** (L. 241/90 – L. 15/2005 e DPR 184/2006).

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

su espressa delega del Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di prendere visione;

di ottenere copia semplice;

di ottenere copia autenticata;

dei sottoindicati documenti amministrativi (estremi degli atti):

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

Al fine di cui sopra espone le seguenti motivazioni, comprovanti che le finalità d’uso degli atti sono connesse alla tutela delle sotto riportate situazioni giuridicamente rilevanti (art. 22 L. 241/90) per il diritto di accesso ai documenti amministrativi:

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

Il richiedente prende atto, ai sensi Legge 142/90 e del vigente Regolamento, del termine di 30gg. dalla data della domanda di accesso, entro il quale si impegna ad effettuare sia la visura sia il ritiro di eventuali copie. Decorso tale termine le pratiche non visionate e/o i documenti non ritirati verranno archiviati d’ufficio.

**Allegati:**

* **delega del proprietario**
* **documento di identità del richiedente**
* **documento di identità del tecnico incaricato**
* **Pagamento dei diritti di segreteria pari a 10,00 € da versare tramite PagoPA che potete trovare nel sito istituzionale del Comune di Lucignano, in fondo alla pagina nel servizio OnLine o al seguente link:** [**https://lucignano.comune.plugandpay.it/**](https://lucignano.comune.plugandpay.it/)
* **€ 3,00 per ogni pratica consultata (da pagarsi successivamente all’accesso atti);**

IL RICHIEDENTE

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

Il trattamento dei dati personali viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dalla L. 196/2003 sulla tutela dei dati personali.

DELEGA PER VISURE E RITIRO COPIE ATTI AMMINISTRATIVI

##### Ai sensi della vigente normativa il/i sottoscritto/i:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | | **Nome** | |
|  | |  | |
| **Nato a** | **Nato il** | | **Codice Fiscale** |
|  |  | |  |

##### Persona Giuridica (da compilare nel caso in cui il richiedente sia legale rappresentante di ditte, società, ecc.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominazione | | **Codice Fiscale o Partita IVA** |
|  | |  |
| **Sede (Comune)** | **Sede (Via/Loc)** | **N° civico** |
|  |  |  |

##### In qualità di soggetto/i interessato/i.

DELEGO

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | | | **Albo/Ordine di appartenenza** | | **N°** |
|  |  | | |  | |  |
| **Recapito (Via/Loc)** | | **N° civico** | **Comune** | | | **Cap** |
|  | |  |  | | |  |
| **Codice Fiscale** | | **cellulare** | | | **Indirizzo e-mail (PEC)** | |
|  | |  | | |  | |

Affinché vengano visionate e rilasciate copie di atti o documenti in possesso di Codesta Amministrazione che interessano il fabbricato di mia proprietà posto:

|  |  |
| --- | --- |
| **Via/Loc.** | **N° civico** |
|  |  |

### Identificazione catastale dell’immobile

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Foglio** | **Particella** | **Subalterno** |
|  |  |  |

La copia richiesta sarà utilizzata esclusivamente per motivi di tutela di situazioni giuridicamente rilevanti per il richiedente ai sensi dell’art. 22 della L. 241/90 e art. 16 del vigente Regolamento di attuazione delle norme in materia di procedimento amministrativo e di accesso agli atti.

Firma autografa del dichiarante/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Allegare copia scansionata di documento di identità)*

**La firma del/dei delegante/i è autentica ed è stata apposta in mia presenza;**

L’originale della presente dichiarazione è conservata agli atti del mio studio (se firmato digitalmente);

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**