COMUNE DI CERVINO

Ufficio Relazioni con il Pubblico

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

Firma

_____