

AL RESPONSABILE DELLO SPORTELLO  
UNICO PER L'EDILIZIA DEL COMUNE DI  
**NOVENTA DI PIAVE (VE)**

OGGETTO: Richiesta di accesso agli atti/documenti.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente  
in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter esaminare i seguenti atti/documenti:

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

il rilascio di copia semplice dei seguenti atti/documenti:

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

il rilascio di copia autenticata dei seguenti atti/documenti:

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

per i motivi di seguito indicati:

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

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti della D.L.vo n. 196/2003 (*Tutela Privacy*), che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiaro inoltre di essere disposto a corrispondere gli importi previsti per il rimborso dei costi di riproduzione, per i diritti di segreteria e per l'assolvimento dell'imposta di bollo, ove prevista.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Estremi del documento di identificazione:

Tipo \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ Data rilascio \_\_\_\_\_

Autorità che ha emesso il documento \_\_\_\_\_