



# COMUNE DI VIGONZA

PROVINCIA DI PADOVA

Tel. (049) - 809.02.11 - Fax (049) 809.02.00 - e-mail: urp@comune.vigonza.pd.it

Via Cavour n. 16 - C.F. 80010350280

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A IL \_\_\_\_\_, RESIDENTE A \_\_\_\_\_

IN VIA \_\_\_\_\_, TEL. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_;

ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO \_\_\_\_\_

## CHIEDE

(Ai sensi dell'art. 22 e seguenti L. 241/90 per l'esercizio del diritto di accesso e successive modifiche ed integrazioni)

di prendere visione

il rilascio di copia semplice      senza allegati

il rilascio di copia conforme

**del seguente documento :** \_\_\_\_\_

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

**Allegati richiesti:** \_\_\_\_\_

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

**Motivazione** (*interesse diretto e giuridicamente rilevante*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Al fine dell'acquisizione delle copie richieste si impegna a pagare il rimborso delle spese dovute. Se entro 60 giorni la documentazione richiesta non sarà ritirata, la pratica verrà archiviata.

**N.B.** Si avvisa che qualora fossero individuati dei controinteressati, ai sensi dell'art. 3 del DPR 184/06, l'Amministrazione Comunale è tenuta ad informare per iscritto gli stessi controinteressati.

Firma

Data \_\_\_\_\_

Si trasmette al Settore Competente: \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
perché provveda all'invio di quanto richiesto all'U.R.P. entro il \_\_\_\_\_

CONSULTAZIONE E RILASCIO ATTI AMMINISTRATIVI	
I documenti sono stati presi in visione/consegnati al richiedente in data _____	
I diritti pagati ammontano a Euro _____	
<input type="checkbox"/> Diritti di copia	<input type="checkbox"/> Diritti di segreteria
Protocollo n. _____ Data _____	Firma _____

I dati personali richiesti nel modulo saranno trattati dal Comune di Vigonza nel rispetto delle disposizioni del D.L.vo n.196/03 e D.p.r 184/06.

\\Auth\urpp\Stampati\stampato richiesta atti\_01.doc