

**RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

**LEGITTIMAZIONE:**

Il/la sottoscritto/a: cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) cap \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

in qualità di:  CITTADINO  CONSIGLIERE COMUNALE / PROVINCIALE

ai sensi e per gli effetti del Regolamento sull'accesso agli atti in possesso del Comune di Supino

**CHIEDE**

- DI PRENDERE VISIONE
- DI AVERE COPIA SEMPLICE
- DI AVERE COPIA AUTENTICATA

del seguente documento amministrativo:

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

per la seguente **MOTIVAZIONE:**

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

la presente ad **Uso:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (Codice della Privacy)

Il/la sottoscritto/a allega alla presente istanza fotocopia fronte/retro del seguente documento di riconoscimento.

- SI AUTORIZZA
- NON SI AUTORIZZA (INDICARE MOTIVAZIONE)

Supino \_\_\_\_\_



Il Responsabile del Servizio P.L.

\_\_\_\_\_