

IL SOTTOSCRITTO

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti (Inserire le informazioni necessarie ad identificare univocamente il soggetto richiedente)

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita / / Luogo di nascita _____ (Prov. _____)
Cittadinanza italiana ovvero _____
Codice Fiscale _____
Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)
Via/P.zza _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ Fax _____
Pec _____ @ _____

- Titolare della impresa individuale**
- Legale rappresentante della Società**
- Proprietario/comproprietario**
- Affittuario**
- Presidente** _____
- _____

C.F. _____ P.IVA _____
Denominazione o Ragione Sociale _____
con sede legale ovvero amministrativa nel Comune di _____ (Prov. _____)
Via/P.zza _____ n. _____ CAP _____
Tel. _____ Fax _____
Pec _____ @ _____
Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

FA ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI AI SENSI DELLA LEGGE 241/1990

A tal fine dichiara:

1) LEGITTIMAZIONE DEL RICHIEDENTE

- di avere titolo e legittimazione alla presentazione della istanza in qualità di:

- Diretto interessato dal procedimento**
- Controinteressato, potendo ottenere un pregiudizio dallo svolgimento del procedimento**
- Portatore di interesse diffuso in qualità di** _____

Descrivere il titolo di legittimazione all'accesso: _____

2) INTERESSE DEL RICHIEDENTE

- di avere interesse all'accesso dei documenti in quanto:

ho la necessità di far valere in giudizio le mie ragioni ed ho necessità di produrre i documenti richiesti

ho ricevuto un danno dall'attività svolta in quanto

3) RIFERIMENTI DELLA PRATICA

(La mancata individuazione della pratica non consente di poter rendere disponibili gli atti da parte dell'ufficio)

La pratica per la quale viene presentata richiesta di accesso si riferisce a:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ (Prov. _____)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Codice Fiscale _____

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

Titolare della impresa individuale

Legale rappresentante della Società

Proprietario/comproprietario

Affittuario

Presidente _____

C.F. _____ P.IVA _____

Denominazione o Ragione Sociale _____

con sede legale ovvero amministrativa nel Comune di _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____ CAP _____

Tel. _____ Fax _____

Pec _____@_____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

Altri comproprietari: _____

Immobile sito in _____ Via/P.za _____ n. _____

Descrizione per identificazione _____

catasto terreni

catasto fabbricati

Foglio di mappa _____

particella/e _____

sub. _____

4) MODALITA' DI ACCESSO

PRENDERE VISIONE (senza estrazione di copia)

ESTRAZIONE DI COPIA (IN VIA TELEMATICA – SPEDIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE A MEZZO PEC)

ESTRAZIONE DI COPIA CONFORME (IN VIA TELEMATICA – SPEDIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE A MEZZO PEC)

5) DOCUMENTI RICHIESTI

Licenza/Concessione Edilizia/Permesso a costruire n. _____ del _____ copia

Autorizzazione Edilizia n. _____ del _____ copia

Denuncia di Inizio Attività n. _____ del _____ copia

Agibilità/abitabilità n. _____ del _____ copia

Autorizzazione _____ n. _____ del _____ copia

Planimetria _____ n. _____ del _____ copia

Relazione tecnica _____ n. _____ del _____ copia

Relazione tecnica _____ n. _____ del _____ copia

Altro _____ n. _____ del _____ copia

6) Il sottoscritto comunica di avvalersi dei seguenti soggetti ai fini dell'esercizio del diritto di accesso. I soggetti indicati devono intendersi autorizzati a svolgere tutte le attività connesse ivi compreso il ritiro dei documenti

DELEGATO

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Cittadinanza italiana ovvero _____

Codice Fiscale

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)
Tel. _____ Fax _____ Cell. _____
Pec _____ @ _____

Il delegato

Firma autografa e fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validita'

DELEGATO

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Cittadinanza italiana ovvero _____

Codice Fiscale

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)
Tel. _____ Fax _____ Cell. _____
Pec _____ @ _____

Il delegato

Firma autografa e fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validita'

SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA DI ACCESSO

Tutto ciò premesso il sottoscritto:

fa istanza di accesso ai documenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990

Dichiaro di aver letto l'informativa privacy di cui agli artt. 13 e 14 del Dpgr 679/2016 pubblicata sul sito del Comune al seguente link <http://www.comunesgv.it/content/uploads/2018/05/informativa-privacy-suap.pdf> e di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, con le modalità e nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui al Regolamento Ue 679/2016 noto come GDPR – General Data Protection Regulation, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che potrà esercitare i diritti a Lei riconosciuti dal suddetto Regolamento.

San Giovanni V.no _____

Firma _____

Firma digitale del dichiarante oppure firma autografa del dichiarante e fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validita'

NB: SE IL RICHIEDENTE NON E' DOTATO DI FIRMA DIGITALE E PEC OCCORRE AVVALERSI DI UN SOGGETTO TERZO INCARICATO CON PROCURA SPECIALE