

Al Dirigente del Settore

della Provincia di Arezzo

**RICHIESTA DI ACCESSO DOCUMENTALE
(L. 241/90)**

Il Sottoscritto

Cognome Nome

Nato il a Prov. ()

Codice fiscale

Residente in

n. telefono e.mail

documento di identità

di cui si allega copia fotostatica

in proprio

in qualità di *(legale rappresentante; procuratore di...)*

CHIEDE

DI PRENDERE VISIONE

IL RILASCIO DI COPIA in carta semplice *(costo duplicazione ogni facciata formato A4 € 0,25)*

IL RILASCIO DI COPIA in bollo

della seguente documentazione

MOTIVO DELLA RICHIESTA (Interesse giuridicamente rilevante):

Allegato:

- copia del documento di identità
- copia della procura o del documento che attesta la rappresentanza legale

Ai sensi dell'art. 25 della Legge n. 241/90 l'esame dei documenti e' gratuito. Il rilascio di copia e' subordinato soltanto al rimborso del costo di riproduzione, salve le disposizioni vigenti in materia di bollo.

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 conferma la veridicità di quanto sopra riportato.

Luogo e data

Il richiedente
