

ACCESSO ATTI

Al Signor
RESPONSABILE SERVIZIO
ASSOCIATO POLIZIA LOCALE
AZZANO MELLA E CAPRIANO DEL COLLE

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____
Via _____ N° _____

Ai sensi delle vigenti norme in materia di accesso agli atti della pubblica amministrazione,

CHIEDE di prendere visione dei seguenti atti:

e, previo il pagamento delle spese di riproduzione, ne chiede il rilascio di

- copia semplice al solo fine di memoria personale e sotto la propria responsabilità.
- copia conforme in bollo.

per il seguente motivo:

In merito al procedimento amministrativo relativo alla presente richiesta di accesso,

DICHIARA di avere un interesse _____ (specificare se diretto-
personale o diffuso) in quanto _____

Distinti saluti.

In Fede

Il sottoscritto Cirimbelli Dario, responsabile del procedimento, previo pagamento delle
spese di riproduzione e bollo se dovuto, rilascia copia semplice conforme degli
atti sopra indicati.

Data

Per ricevuta:

Il Responsabile del Procedimento
