



**Comune di Tratalias
Provincia del Sud Sardegna**



SERVIZIO TECNICO

Prot. N. _____

Del _____

Marca da
bollo
€ 16,00 per
copia
conforme

Al Responsabile Servizio Tecnico

OGGETTO: Richiesta di accesso formale a documenti amministrativi per esame e/o estrazione di copie ai sensi della L. 241/90 e s.m.i..

Il/la sottoscritto/a (Cognome e nome) _____
nato/a a _____ (prov.) _____ il _____
residente in _____ Via _____ n. _____ cap. _____
Tel _____ Fax _____ e-mail _____

In qualità di _____
(specificare, ove occorra, i propri poteri rappresentativi e indicare il nominativo del soggetto in rappresentanza del quale si agisce allegando la delega sottoscritta da quest'ultimo e la copia del documento di riconoscimento)

Identificato mediante:

☐ conoscenza diretta
☐ documento di identificazione _____ n. _____
rilasciato da _____ il _____

CHIEDE

- ☐ di prendere visione per esame
☐ di estrarre copia semplice (in carta libera) ☐ senza allegati ☐ con allegati
☐ di estrarre copia conforme (necessita di marca da bollo di € 16,00)

Dei seguenti atti amministrativi ¹

1. _____
2. _____

¹ indicare gli estremi degli atti richiesti o quanto può consentirne l'individuazione



SERVIZIO TECNICO

3. _____

4. _____

e dei seguenti allegati (da specificare)

Richiede l'accesso alla documentazione sopraindicata in quanto portatore dei seguenti interessi e motivi di legittimazione²:

DELEGA

Al ritiro e/o visura degli atti amministrativi il Sig. _____
nato/a a _____ (prov.) _____ il _____
residente in _____ Via _____ n _____ cap. _____
Tel _____ Fax _____ e-mail _____

Il sottoscritto richiedente dichiara di essere consapevole che in presenza di soggetti controinteressati l'Ente, ai sensi dell'art.3 del D.P.R. 184/06, è tenuto a dare comunicazione della presente richiesta agli stessi i quali possono proporre motivata opposizione entro dieci giorni.

Prendo atto che:

- la presa visione della documentazione è gratuita
- il rilascio di copia è legato al rimborso dei costi di riproduzione ricerca e visura, come previsto dalla Delibera della Giunta Comunale n. GM 71 DEL 22.11.2024
- la domanda di accesso sarà valida solo quando avrò trasmesso via posta o via fax al Responsabile del procedimento la fotocopia del documento d'identità e degli eventuali poteri di delega o rappresentanza
- entro 30 giorni mi verrà comunicato l'esito della richiesta di accesso

Luogo e data _____

Il Richiedente

² Indicare l'interesse diretto, concreto e attuale corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale si chiede l'accesso (art. 2 D.P.R. 184706)



SERVIZIO TECNICO

(da compilare a cura dell'ufficio ricevente)

Servizio _____

Il Responsabile del procedimento _____

☐ accoglie la presente richiesta

☐ non accoglie/o accoglie parzialmente la seguente richiesta per i seguenti motivi

☐ la richiesta è differita per i seguenti motivi

Avverso le decisione di non accoglimento o di silenzio rifiuto o di differimento il richiedente ha facoltà di presentare ricorso al TAR (Tribunale Amministrativo Regionale) o presentare richiesta di riesame al Difensore Civico entro 30 giorni dalla comunicazione della presente decisione o dalla formazione del silenzio rifiuto

Data

Il Responsabile del procedimento di accesso

.....



Comune di Tratalias
Provincia del Sud Sardegna



SERVIZIO TECNICO

(da compilare a cura dell'ufficio ricevente al momento
della presa visione o della consegna degli atti)

Identificazione richiedente

☐ conoscenza diretta

☐ documento di identificazione _____ n. _____
rilasciato da _____ il _____

Identificazione eventuale accompagnatore

Sig. (Cognome e nome) _____

nato/a a _____ (prov.) _____ il _____

residente in _____ Via _____ n _____ cap. _____

identificato mediante:

☐ conoscenza diretta

☐ documento di identificazione _____ n. _____
Rilasciato da _____ il _____

La presente richiesta é evasa attraverso:

☐ Comunicazione dell'esito dell'istanza e dell'eventuale rilascio, mediante copia, della documentazione richiesta avvenuta in data.....a mezzo:

☐ Comunicazione postale

☐ fax

☐ telefono dell'esito dell'istanza

☐ eventuale appuntamento per visione

☐ spedizione delle copie

☐ Ritiro della documentazione elencata nella richiesta, come da accoglimento, il giorno

☐ Presa visione della documentazione richiesta il giorno

Tratalias, li _____

Firma del Responsabile _____

PER RICEVUTA

Firma del Richiedente

Via Matteotti, 15 - 09010 Tratalias (SU)

☎ 0781/697023 int 927/925/940 - fax 0781/688283

e mail: ufficiotecnico@comune.tratalias.su.it - PEC: protocollo@pec.comune.tratalias.su.it

CF 81001590926 - PI 01228290928 - CODICE UNIVOCO: UFNVTX