



RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI

| | |
|-----------------------|------------|
| INGIUNZIONE N° | DEL |
|-----------------------|------------|

IL SOTTOSCRITTO

| | | |
|-------------------------|--------------|----|
| NOME / COGNOME | RAG. SOCIALE | |
| NATO A | IL | |
| RESIDENTE / SEDE | VIA | N° |
| CODICE FISCALE / P. IVA | | |
| DOCUMENTO D'IDENTITÀ | N° | |
| RILASCIATO DA | IN DATA | |
| TEL | E-MAIL/PEC | |

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 per i casi di dichiarazioni false o non veritiere di formazione o uso di atti falsi

CHIEDE DI RICEVERE LA DOCUMENTAZIONE INERENTE L'ATTO INDICATO

| |
|--|
| |
| |
| |

| | |
|------|-------|
| DATA | FIRMA |
| | |