

**DIRITTO DI ACCESSO
RICHIESTA DI VISIONE E/O RILASCIO COPIA DI ATTI E DOCUMENTI**

Spazio riservato al Protocollo

Al Comune di Erice

Il/la sottoscritto/a _____ documento identità n. _____
residente a _____ via _____ n. _____
in nome proprio ovvero in qualità di _____

CHIEDE

la visione il rilascio in copia autenticata - non autenticata dei seguenti atti e documenti amministrativi:
(ai sensi del Regolamento Comunale per la disciplina del diritto di accesso ai documenti amministrativi, ai sensi della
L.r. n.10/91 e successive integrazioni e modificazioni, nonché ai sensi del D.P.R. 12/4/2006, n. 184)

Richiede l'accesso in quanto portatore dei seguenti interessi e motivi di legittimazione (*allegare eventuale documentazione giustificativa*):

Per qualsiasi comunicazione vuole essere avvisato:

telefonicamente tel. _____ cell. _____
con comunicazione scritta all'indirizzo _____
con e-mail _____

Sceglie la seguente modalità di ritiro della documentazione (*indicare la preferenza*):

presso l'unità organizzativa competente
presso Ufficio di Protocollo di C.da Rigaletta
con spedizione a domicilio (attenzione: al costo di riproduzione degli atti si aggiungono le spese di spedizione)

E' consapevole che:

- la documentazione deve essere visionata o ritirata entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione del Comune;
- il mancato ritiro comporta lo stesso le spese di riproduzione.

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03.

Erice, li

Il Richiedente

(firma leggibile)