COMUNE DI TREVIGNANO ROMANO
Città Metropolitana di Roma Capitale

DOMANDA DI ACCESSO FORMALE AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

Il sottoscritto/a		
nato a	*il*	
residente a	*Via/C.so/P.zza*	
		n.
tel.	*Cell.*	*fax*
Indirizzo a cui inviare eventuali comunicazioni (se diverso dalla residenza)		
Estremi del documento del richiedente		

IN QUALITÀ DI

☐ Diretto interessato ☐ Incaricato come da delega con fotocopia del documento d'identità del delegante

CHIEDE

☐ presa visione ☐ presa visione con rilascio di copia in carta semplice
☐ presa visione con rilascio di copia conforme

Dei seguenti documenti amministrativi: _____

_____

_____

per i sotto indicati motivi (specificare interesse concreto, diretto e attuale per la tutela di una situazione giuridicamente rilevante connesso all'oggetto della richiesta _____

_____

_____

_____

Data _____ **FIRMA** _____

Spazio riservato all'ufficio

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:

_____

_____

Trevignano Romano lì, _____ IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO