

Allegato B

DELEGA PER ACCESSO AGLI ATTI

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Residente in via/piazza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Codice fiscale _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato da _____ il ____ / ____ / ____

In qualità di _____ (esplicitare l'interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è richiesto l'accesso)

DELEGA

Il sig./la sig.ra _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Residente in via/piazza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Codice fiscale _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato da _____ il ____ / ____ / ____

A compiere per proprio conto la seguente operazione:

Richiesta di accesso ai documenti sottoelencati

Ritiro copia dei documenti sottoelencati

Visura dei documenti sottoelencati

- Si indica il seguente indirizzo pec al quale si autorizza l'invio di comunicazioni e riscontri all'istanza di accesso:
-

- Oppure, in subordine, il seguente indirizzo per ricevere comunicazioni o riscontri all'istanza di accesso tramite posta ordinaria:
-

Data ____ / ____ / _____

Firma

Allegare copia del documento di identità del delegante e del delegato