

	Amministrazione destinataria Comune di Dolo Ufficio destinatario Ufficio protocollo	
---	--	--

Domanda per l'esercizio del diritto di accesso *Ai sensi del Regolamento comunale*

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di											
Ruolo											

<input type="checkbox"/> Incaricato da											
<i>(da compilare solo quando il richiedente è persona diversa dal diretto interessato)</i>											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di											
Ruolo											
pertanto allega modello di delega e copia del documento d'identità del soggetto delegante											

CHIEDE

di accedere alle seguenti pratiche relative al seguente fabbricato

Pratica	Nominativo

fabbricato				
Ubicato	Foglio		Mappale	Subalterno

descrizione della motivazione

Descrizione della motivazione

CHIEDE INOLTRE

di esercitare il diritto di accesso secondo il seguente accesso

<input type="radio"/>	esame e visione della documentazione
<input type="radio"/>	riproduzione fotografica dei documenti

Eventuali annotazioni

Per i diritti di segreteria vedere sezione 'Pagamenti' presente sullo sportello telematico.

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	modello di delega e copia del documento d'identità del soggetto delegante
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Per ricevuta _____

Data _____

Dolo		
Luogo	Data	Il dichiarante