

NUM. PRAT. _____

AL COMANDO PROVINCIALE
VIGILI DEL FUOCO - **TORINO**

OGGETTO: Legge 241/90, Legge 15/2005, D.P.R. 12 Aprile 2006 n. 184 – Accesso agli atti.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il ____/____/____

e residente nel Comune di _____ via _____ cap _____

Telefono _____ munito di documento di identificazione n° _____

Rilasciato da _____ il ____/____/____.

Consapevole delle responsabilità civili e penali di cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o mendace, comunque non corrispondente al vero.

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 2 della Legge 4/1/1968 n° 15 come modificato dall'art. 3 comma 10 della Legge 15/5/97 n° 127, di avere titolo di accesso alla documentazione (**Legge 241/90, Legge 15/2005**), pertanto

CHIEDE

In qualità di _____, di :

- Prendere visione
- Estrarre copia informale
- Estrarre copia conforme

Del rapporto di servizio effettuato in data ____/____/____ nel Comune di _____

Via _____ civ. _____ alle ore _____ circa,

per _____ relazione n° _____
(indicare il tipo d'intervento : es incendio, incidente, apertura porta, ecc.)

il documento viene richiesto per la seguente motivazione: _____

Parte/i lesa/e _____ Autorità di P. G. intervenuta _____

Allega alla presente la sotto indicata documentazione atta a comprovare la propria legittimazione ad esercitare il diritto di accesso della **Legge 7 agosto 1990 n° 241, 15/2005 e D.P.R. 12 Aprile 2006 n° 184**:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Documento di identità | <input type="checkbox"/> Lettera di incarico a libero professionista |
| <input type="checkbox"/> Libretto di circolazione o foglio complementare | <input type="checkbox"/> Titolo di proprietà |
| <input type="checkbox"/> Visura del P.R.A. | <input type="checkbox"/> Contratto d'affitto |
| <input type="checkbox"/> Visura camerale | <input type="checkbox"/> Eventuali verbali dell'autorità giudiziaria |
| <input type="checkbox"/> Verbale assembleare di nomina amministratore | <input type="checkbox"/> Autocertificazione di libero professionista |
| <input type="checkbox"/> Autocertificazione | <input type="checkbox"/> Delega congiunta |

FIRMA

Torino, ____/____/____

Consegna copia presso lo sportello Statistica.

VISTO : si autorizza il rilascio delle copie richieste

Il Funzionario Responsabile

Copia ritirata il ____/____/____

Firma per il ritiro _____