

ATTO DI DELEGA

Il/La sottoscritto/a cognome nome
..... nato/a a prov
..... il e residente in prov
..... alla via n
in qualità di

DELEGA

il/la Sig./Sig.ra cognome nome
nato/a a prov il e residente
in prov alla via
..... n
in qualità di

nell'esercizio del diritto di accesso agli atti di cui alla richiesta, a

☐ richiedere

☐ richiedere e ritirare

☐ ritirare

I documenti di cui alla istanza di accesso.

Le dichiarazioni di cui sopra vengono rese ai sensi degli artt. 46-47 e ss. del D.P.R. 445/2000, in piena consapevolezza delle sanzioni previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché dalla vigente normativa, in caso di dichiarazioni false e/o mendaci e/o uso di atti falsi.

Si allega a tal fine copia del documento di identità.

DATA

FIRMA

Il presente atto di DELEGA costituisce parte integrante dell'istanza di accesso di cui alla Legge 241/90.

Per quanto sopra, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 la presente non è soggetta ad autenticazione se:

- sia l'istanza che la presente dichiarazione sono sottoscritte dall'interessato in presenza di personale addetto dell'Ufficio competente alla trattazione dell'atto o allo sportello informazioni;
- alla presente dichiarazione, è allegata copia fotostatica (ancorché non autenticata) di un documento di identità dell'interessato ove sia leggibile e confrontabile la firma.

In caso contrario l'interessato dovrà provvedere all'autentica di firma come sotto:

AUTENTICA di SOTTOSCRIZIONE

La dichiarazione redatta nel presente modello è stata sottoscritta in mia presenza in data odierna, dal dichiarante suddetto, della cui identità mi sono accertato mediante esibizione di documento

..... n. del rilasciato da
..... e previo ammonimento, secondo quanto previsto dall'art. 76 del
D.P.R. 2871272000 ri° 445 sulla responsabilità cui va incontro chi sottoscrive dichiarazioni
false o esibisce atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità.

....., li / /

L'incaricato