

AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO ISERNIA

email: comando.isernia@vigilfuoco.it – pec: com.isernia@cert.vigilfuoco.it - web: comando-vvf-isernia/

Il sottoscritto	Cognome	nome
domiciliato in	via – piazza	n. civico
	Comune	telefono

CHIEDE

a codesto Comando Provinciale, secondo le modalità disciplinate dal D.P.R. 12 aprile 2006, n. 184,

- ESTRAZIONE DI COPIA SEMPLICE**
 ESTRAZIONE DELLA COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE (IN BOLLO)

dell'intervento effettuato in data _____, per

motivo: incendio, allagamento, apertura porta, soccorso a persona, ecc.	indirizzo	comune
---	-----------	--------

consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità (art. 48 e 76 del DPR 445/2000)

DICHIARA

di avere interesse legittimo e concreto all'accesso in qualità di:

<small>qualifica rivestita (titolare, interessato/coinvolto nell'intervento, legale rappresentante, avvocato o rappresentante dell'interessato, ecc.)</small>

motivo della richiesta: _____

RICHIEDE

che la documentazione relativa alla seguente istanza sia consegnata mediante:

- ritiro diretto da parte del sottoscritto o persona delegata;
 spedizione all'indirizzo e-mail di posta certificata, o in mancanza, indirizzo e-mail ordinaria: _____
 spedizione a mezzo posta al seguente indirizzo (in tal caso allegare i bolli per la spedizione): _____

Allega alla presente:

- copia del documento di riconoscimento.
 documento attestante la qualità di legale rappresentante, tutore o curatore
 n. 2 marche da bollo da € 0,26 a foglio (ad eccezione della trasmissione a mezzo e-mail)

Qualora sia richiesta copia del documento conforme all'originale, dovrà essere allegata marca da bollo da € 16,00.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lvo n. 196 del 30.06.2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

_____ Data _____
_____ Firma _____

ATTO DI DELEGA

N.B.: In caso di delega, ove la firma non sia apposta in presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione del modello, la persona delegata deve allegare all'istanza una fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445 del 28 dicembre 2000). In caso di inoltro dell'istanza a mezzo posta, deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente.

Spazio riservato al delegante	Spazio riservato al Comando Provinciale (da compilare solo in assenza di fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente)															
<p>Il sottoscritto per le procedure di cui alla presente istanza delega il/la sig. _____</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Cognome</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">nome</td> </tr> <tr> <td colspan="2">domiciliato in _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">via – piazza</td> </tr> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">n. civico</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">c.a.p.</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">comune</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">provincia</td> <td style="text-align: center;">telefono</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">_____ Data _____</td> <td style="text-align: center;">_____ Firma _____</td> </tr> </table>	Cognome	nome	domiciliato in _____		via – piazza		n. civico	c.a.p.	comune	provincia		telefono	_____ Data _____		_____ Firma _____	<p>Ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. n. 403 del 20/10/1998, io sottoscritto _____ addetto incaricato con qualifica di _____ in _____ data ____/____/____ a mezzo documento _____ n. _____ rilasciato in data ____/____/____ a _____ ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____ che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.</p> <p>Data ____/____/____ Firma _____</p>
Cognome	nome															
domiciliato in _____																
via – piazza																
n. civico	c.a.p.	comune														
provincia		telefono														
_____ Data _____		_____ Firma _____														