



**AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO
TERAMO**

Pec: com.teramo@cert.vigilfuoco.it - web: <http://www.vigilfuoco.it/sitiVVF/teramo>

Il sottoscritto		
	Cognome	Nome
residente in		
	via – piazza	n. civico
	Comune	Telefono

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:

--

qualifica rivestita (titolare, interessato/coinvoltato nell'intervento, legale rappresentante, avvocato o rappresentante dell'interessato, ecc.)

CHIEDE

a codesto Comando Provinciale, secondo le modalità disciplinate dal D.P.R. 12 aprile 2006, n. 184, di avere accesso al seguente atto: _____

per i seguenti motivi: _____

(specificare in maniera dettagliata le motivazioni della richiesta)

MODALITA' DI INVIO DELL'ATTO

- ☐ ritiro diretto da parte del sottoscritto o persona delegata;
- ☐ spedizione all'indirizzo e-mail di posta certificata, o in mancanza, indirizzo e-mail ordinaria: _____

SI ALLEGA ALLA PRESENTE

- ☐ Copia del documento di identità (in caso di delega sia del delegante che del delegato)
- ☐ Documento attestante la qualità di legale rappresentante, tutore o curatore
- ☐ Marca da bollo da € 0,26 a foglio (solo in caso di ritiro diretto)
- ☐ Marca da bollo da € 16,00 (copia conforme all'originale)

Informativa ai sensi del D.Lvo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i: 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.

<i>Spazio riservato al delegante – Allegare documento d'identità</i> Il sottoscritto per le procedure di cui alla presente istanza delega il/la sig. _____ <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:45%; height: 20px;"></td> <td style="width:55%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td align="center">Cognome</td> <td align="center">Nome</td> </tr> <tr> <td>domiciliato in</td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td align="center">via – piazza</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td align="center">n. civico</td> <td align="center">c.a.p.</td> </tr> <tr> <td align="center">Comune</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td align="center">Provincia</td> <td align="center">Telefono</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td align="center">Data</td> <td align="center">Firma</td> </tr> </table>			Cognome	Nome	domiciliato in			via – piazza			n. civico	c.a.p.	Comune				Provincia	Telefono			Data	Firma	<i>Spazio riservato al Comando Provinciale (da compilare solo in assenza di fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente)</i> 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. Data ____ / ____ / ____ Firma _____
Cognome	Nome																						
domiciliato in																							
	via – piazza																						
n. civico	c.a.p.																						
Comune																							
Provincia	Telefono																						
Data	Firma																						