

**ACCESSO AGLI ATTI
DELEGA**

**Spett.le
COMANDO PROV.LE VV.F. SALERNO
Ufficio "STATISTICA"
Tel. 089 3089407
Email: comando.salerno@vigilfuoco.it
Pec: com.salerno@cert.vigilfuoco.it**

Il/La sottoscritto/a nato/a a
Cognome / Nome
il residente in C.A.P.
Comune e Provincia
via / piazza civico
Codice Fiscale Documento riconoscimento (1)
N° rilasciato da il
Tel. / Cell. Email / PEC

Consapevole delle responsabilità civili e penali in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità (art. 76 del DPR n. 445/2000), **DICHIARA** di avere accesso legittimo agli atti in qualità di:

diretto interessato / coinvolto; altro (2) :
specificare la natura giuridica collegata al rapporto di intervento (legale rappresentante, amministratore, ecc.)

DELEGA

Il sig. / La sig.ra nato/a a
Cognome / Nome
il residente in C.A.P.
Comune e Provincia
via / piazza civico
Codice Fiscale Documento riconoscimento (1)
N° rilasciato da il
Tel. / Cell. Email / PEC

A compiere per proprio conto la seguente operazione:

- RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI SOTTOELENCATI:
 RITIRO COPIA DEI DOCUMENTI SOTTOELENCATI:

.....
.....
.....
Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento richiesto.

Data: Firma:

(1) - allegare copia del documento di riconoscimento del DELEGANTE e del DELEGATO;
(2) - allegare documento che attesti la natura giuridica specificata (nomina, mandato, delibera condominiale; ecc.) o relativa dichiarazione sostitutiva.