

**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.