MOD. Rich. Accesso

AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO
ISERNIA

email: comando.isernia@vigilfuoco.it – pec: com.isernia@cert.vigilfuoco.it - web: http://www.vigilfuoco.it/sitiVVF/isernia

Il sottoscritto _____ (Cognome) _____ (nome)

domiciliato in _____ (via – piazza) _____ (n. civico) _____ (Comune) _____ (telefono)

C H I E D E

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:

_____

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

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)*
Il sottoscritto per le procedure di cui alla presente istanza delega il/la sig. _____ (cognome) _____ (nome) domiciliato in _____ (via – piazza) _____ (n. civico) _____ (c.a.p.) _____ (comune) _____ (provincia) _____ (telefono) _____ (Data) _____ (Firma)	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 _____

RICHIESTA DI ACCESSO A DOCUMENTI