

**ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

Ai sensi della L. 241/1990 e s.m.i.

**- RICHIEDENTE:**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ CAP/PROV. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. / cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
obbligatorio \_\_\_\_\_

In qualità di

- Proprietario  Confinante  
 Acquirente  Altro: \_\_\_\_\_

**- PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE:**

**(OBBLIGATORIA** secondo quanto previsto dall'art. 22 L. 241/1990 come modificato ed integrato, "interessati sono tutti i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici o diffusi, che abbiano interesse diretto, concreto ed attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso")

**- INFORMAZIONI INERENTI:**

- TITOLO AUTORIZZATIVO  GRAFICI  
 AGIBILITA' / ABITABILITA'  ALTRO: \_\_\_\_\_

**- ELEMENTI PER L'INDIVIDUAZIONE DEL FASCICOLO:**

(l'irregolarità e/o incompletezza della richiesta, potrebbe comportare la necessità di regolarizzazioni e/o integrazioni, con conseguente sospensione dei termini previsti per legge)

Numero protocollo pratica \_\_\_\_\_

Numero pratica edilizia \_\_\_\_\_

Intestatario pratica edilizia attuale/precedente \_\_\_\_\_

Fg. \_\_\_\_\_ Mapp \_\_\_\_\_

Ubicazione dell'immobile: Via \_\_\_\_\_ n° civico/piano \_\_\_\_\_

Altro: \_\_\_\_\_

**Di cui si richiede:**

- VISIONE  
 RILASCIO COPIA SEMPLICE  CON ALLEGATI  SENZA ALLEGATI  
 RILASCIO COPIA CONFORME  CON ALLEGATI  SENZA ALLEGATI

<b>Data</b> _____	<b>Firma del Richiedente</b> _____
Ai fini della validità dell'autocertificazione ai sensi dell'art.2 comma 10 della Legge 191/1998, <b>allegare fotocopia del documento valido di identità personale</b> del soggetto richiedente.	

<b>- IN CASO DI DELEGA:</b> Il sottoscritto Sig./Sig.ra _____, in qualità di legale rappresentante della Soc./Ente/Associazione _____, in quanto soggetto legittimato all'accesso, dichiara sotto la proprio responsabilità di delegare, alla visione e/o estrazione copie, il Sig./Sig.ra _____	
(obbligatorio allegare fotocopia del documento di riconoscimento valido del delegante; per le associazioni, enti, comitati portatori di interessi diffusi, etc. va necessariamente allegato l'estratto dello statuto contenente i fini perseguiti, per la verifica della pertinenza dei fini statutari con l'oggetto dell'istanza di accesso).	
<b>Firma del Richiedente</b>  -----	<b>Firma del delegato</b>  -----

**I termini del procedimento per la definizione della richiesta sono 30 giorni dalla domanda, salvo la necessità di integrazioni a causa di carenze nella documentazione presentata.**

**- Allegare il versamento per i Diritti di Segreteria delibera GM 23/2017:**

- |  |               |
|--|---------------|
| <input type="checkbox"/> Ricerca per singola pratica risalente a non oltre tre anni dalla data di rilascio | Euro gratuita |
| <input type="checkbox"/> Ricerca per singola pratica da 3 anni dal rilascio sino al 01.01.1990             | Euro 10,00    |
| <input type="checkbox"/> Ricerca per singola pratica dal 31.12.1989 al 06.05.1976                          | Euro 15,00    |
| <input type="checkbox"/> Ricerca per singola pratica antecedente al 06.05.1976                             | Euro 20,00    |

Iban: Banca Popolare FriulAdria S.p.A. – agenzia di Cassacco - IT98J0533664410000030060249  
 CC/P : c/c Tesoreria Comunale 14374334

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO:**

LA RICHIESTA E' STATA EVASA IN DATA \_\_\_\_\_ MEDIANTE:

- VISIONE  
 ESTRAZIONE COPIA                       Allegato ricevuta per le fotocopie € \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE E' STATO IDENTIFICATO TRAMITE:

- esibizione di idoneo documento di riconoscimento  
 conoscenza personale

**IL FUNZIONARIO DELL'UFFICIO**

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_