



COMUNE DI CASTIGLIONE DEL LAGO

PROVINCIA DI PERUGIA



UFFICIO
PER LE RELAZIONI
CON IL PUBBLICO

Prot. n. _____

Castiglione del Lago, ____/____/____

Il / La sottoscritt _____ nato a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____ Tel. _____

_____ e-mail _____ identificato tramite _____

n. _____ rilasciato da _____ in data _____ in qualità di
(specificare la propria posizione rispetto all'atto; es. diretto interessato, delegato...)

CHIEDE

- Di prendere visione Il rilascio di copia semplice Il rilascio di copia conforme

Del/i seguente/i documento/i:

_____ motivazione _____

A tal fine si impegna a pagare l'eventuale corrispettivo dovuto

Firma _____

Nota importante: A norma della Legge 675 e 676/96 e successive modificazioni si informa che i presenti dati sono strettamente pertinenti ed indispensabili per l'accesso e verranno utilizzati esclusivamente ad uso interno per consentire l'identificazione dell'interessato per un periodo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti e trattati.

PASSATA ALL'UFFICIO

IL

PRESA VISIONE IN DATA

RILASCIATA COPIA IN DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

=====