



# Comune di Zibido San Giacomo

Provincia di Milano

20080, Piazza Roma 1 - C.F. 80102330158 - P. IVA 05067450154

**Al Responsabile del Procedimento di accesso  
COMUNE DI ZIBIDO SAN GIACOMO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

in rappresentanza di \_\_\_\_\_ (indicare l'eventuale posizione di rappresentante legale, curatore o procuratore, o eventuale delega)

n. telefonico \_\_\_\_\_ n. cell. \_\_\_\_\_ eventuale n. fax \_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di esercitare il diritto di accesso mediante:

- la **visione**
- il rilascio di **copia semplice**
- il rilascio di **copia conforme all'originale (previo assolvimento dell'imposta di bollo)**
- il rilascio di copia su **supporto informatico**

**del-i seguente-i documento-i amministrativo-i:**

---



---



---



---

Ai sensi dell'art. 25 della L. 241/90, specifica che è interesse del richiedente poter accedere a tale documentazione per **(indicare la motivazione per cui si richiede l'accesso)**: \_\_\_\_\_

---



---

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**Spazio riservato all'Ufficio**

**PER RICEVUTA:**

Il diritto di accesso è stato esercitato **PARZIALMENTE** per \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ Il RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

Il diritto di accesso è stato esercitato **totalmente** in data \_\_\_\_\_ Il RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 33 del vigente Regolamento comunale sul procedimento amministrativo e il diritto d'accesso agli atti amministrativi sono dovuti per il presente rilascio i seguenti costi:

Per riproduzione	€ _____
Per ril. Supp.inform	€ _____
Per diritti di ricerca	€ _____
<b>TOTALE</b>	<b>€ _____</b>