**Oggetto: Richiesta Accesso ai Documenti Amministrativi (L. 241/1990 e ss.m.ii. ed ii.)**

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a ( ), il residente in ,

via , n. , CAP

C.F. ,

Tel. Cell.

Mail/PEC: @ . (proprietario/avente titolo/richiedente)\*\*

**\*\*OBBLIGATORIO: indicare SEMPRE Mail/PEC del proprietario - richiedente - avente titolo anche nel caso in cui la richiesta venga formulata dal professionista e/o delegato**

avente titolo alla richiesta del presente certificato in qualità di

* + Proprietario/a;
	+ Avente Titolo: (specificare): con la presente

# CHIEDE

* + Poter avere copia **(via portale WEB)** dei seguenti documenti:

## [Inserire qui la sommaria descrizione dei documenti che si stanno ricercando]

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

# DICHIARO CHE

la presente richiesta di accesso documentale è motivata dal seguente interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata ai suddetti documenti:

## [Inserire qui la motivazione logico giuridica che giustifica l’istanza di acceso documentale]

……………………………………………………………………………................................…………..………

……………………………………………………………………………................................…………..………

*Dichiaro di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall’ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.*

Distinti saluti.

Il Richiedente

**A TAL FINE DELEGA IL TECNICO PROFESSIONISTA**

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a ( ), il

residente in ,

via , n. , CAP

C.F P. IVA

Tel. Cell.

Mail/PEC: @ . (professionista delegato)

Iscritto all’Ordine/Collegio/Albo Professionale dei

Provincia di Con il Num \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doc. Identità

Numero Documento

Rilasciato da

In data con scadenza

**SI ALLEGA ALLA PRESENTE:**

* **Copia Documento Riconoscimento Richiedente;**
* **Copia Eventuale Delega alla Richiesta;**
* **Copia Documento Riconoscimento Delegato;**
* **Visura catastale aggiornata della/e particella/e richiesta/e;**
* **Attestazione versamento Diritti di Segreteria con pagamento su IBAN IT47V0760103200001058077171**

**Conto Tesoreria BancoPosta – Intestato a Comune di Caldarola (MC) come di seguito riportato:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diritti di Segreteria Comunali (Delibera di Giunta n. 25 del 11/03/2020)** | **Modalità di****applicazione** | **Diritti di Segreteria** |
| Diritti di ricerca e visura di pratiche edilizie di cui sono forniti i dati certi per la loro ricerca | € 40,00 |
| Diritti di ricerca e visura di pratiche edilizie di cui **NON** siano forniti i dati certi per la loro ricerca | € 80,00 |
| Diritti di scansione ed invio Copia Pratica Edilizia | /Pratica | € 15,00 |

## per presa visione

## Il Richiedente