

Al

**LIBERO CONSORZIO COMUNALE
DI SIRACUSA**
Ufficio Relazioni con il Pubblico
Via Malta n. 106
96100 Siracusa

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il ____ / ____ / ____ a _____ Provincia (____) residente a _____

via _____ cap _____ Comune _____ Provincia (____)

documento di identificazione _____ n ° _____ rilasciato

da _____ il _____

Telefono _____ Fax _____ E- mail _____

Indirizzo a cui inviare eventuali comunicazioni (se diverso da quello di residenza)

in qualità di

diretto interessato

legale rappresentante _____ (indicare gli estremi della persona rappresentata o dell'azienda di cui si è legale rappresentante, ed allegare la documentazione che prova la rappresentanza, anche mediante autocertificazione)

Procura da parte di _____

(allegare la lettera di procura in carta semplice accompagnata dalla fotocopia del documento di identità di chi la rilascia).

CHIEDE

di prendere visione

di avere copia semplice

di avere copia conforme all'originale

avere copia del testo come file su supporto informatico

dei seguenti documenti (specificare elementi per identificare atti e documenti richiesti):

per la seguente motivazione (specificare interesse giuridicamente rilevante):

Desidera ricevere copia del documento :

- Personalmente**
- per fax al n.** _____
- per posta all'indirizzo** _____
- via email all'indirizzo elettronico** _____
- via Pec all'indirizzo** _____

Si prende atto che

- la presa visione della documentazione è gratuita;
- il rilascio di copia è legato al rimborso dei costi di riproduzione, ricerca e visure, come previsto dalla delibera della Giunta Provinciale n. 63 del 23/03/2011;
- per l'invio delle copie dei documenti richiesto per posta, telefax o altro mezzo, sono a carico del richiedente le spese occorrenti per la spedizione o l'inoltro.
- entro 30 giorni dalla data di protocollo mi verrà comunicato l'esito della richiesta di accesso.

Data

Firma del richiedente