

	<p>Amministrazione destinataria Comune di Caponago</p> <p>Ufficio destinatario U.O. EDILIZIA PRIVATA - URBANISTICA</p>	
---	--	--

## Domanda di accesso agli atti amministrativi del settore urbanistica ed edilizia privata

Il sottoscritto											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					

### CHIEDE

di poter prendere visione dei seguenti fascicoli edilizi

<input checked="" type="checkbox"/>	pratica edilizia				
	Numero	Anno	Intestata a	Relativa all'immobile sito in via	Civico
<input type="checkbox"/>	pratica edilizia				
	Numero	Anno	Intestata a	Relativa all'immobile sito in via	Civico
<input type="checkbox"/>	pratica edilizia				
	Numero	Anno	Intestata a	Relativa all'immobile sito in via	Civico

<input type="checkbox"/>	pratica edilizia				
	Numero	Anno	Intestata a	Relativa all'immobile sito in via	Civico
<input type="checkbox"/>	pratica edilizia				
	Numero	Anno	Intestata a	Relativa all'immobile sito in via	Civico
<input type="checkbox"/>	pratica edilizia				
	Numero	Anno	Intestata a	Relativa all'immobile sito in via	Civico
<input type="checkbox"/>	pratica edilizia				
	Numero	Anno	Intestata a	Relativa all'immobile sito in via	Civico
<input type="checkbox"/>	pratica edilizia				
	Numero	Anno	Intestata a	Relativa all'immobile sito in via	Civico

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- di accedere agli atti a titolo di proprietario o amministratore ai sensi dell'art. n. 76 del Decreto del presidente della Repubblica 28/12/2000 "disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa" – testo A
- che il proprio interesse connesso alla presente istanza è dato dalla seguente motivazione

<b>Motivazione</b>

- che la documentazione ottenuta sarà utilizzata con osservanza alle disposizioni di legge vigenti in materia
- di provvedere al pagamento dei costi di ricerca nel momento in cui verrà richiesto dall'ufficio per poter accedere agli atti
- che in caso di richiesta riproduzione degli atti, provvederà al pagamento ed al ritiro delle copie nelle modalità richieste dall'ufficio e secondo il prospetto allegato

#### DICHIARA INOLTRE

- di voler delegare il seguente soggetto a prendere visione della documentazione richiesta e, in caso di necessità, a richiedere copie della stessa

<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>
<b>Telefono cellulare</b>		<b>Telefono fisso</b>	
<b>Posta elettronica ordinaria</b>		<b>Posta elettronica certificata</b>	
<b>In qualità di</b>			
<input type="radio"/>	affittuario		
<input type="radio"/>	futuro acquirente		
<input type="radio"/>	progettista		
<input type="radio"/>	confinante		
<input type="radio"/>	amministratore		
<input type="radio"/>	incaricato dalla proprietà		
<input type="radio"/>	altro (specificare)		

**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità del delegato
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Caponago

Luogo

Data

Il dichiarante