

Coordinamento Sportelli Unici Sistema Gestione Qualità	Modulistica	Numero	<b>M004</b>
	Accesso ai documenti amministrativi - richiesta	Pag.	
		Rev. 01 del 08/02/22	

**Data/Prot. di presentazione**

**A cura dell'ufficio**

**Comune di Massa e Cozzile**  
**Sportello Unico Attività Produttive**

**(presentare la richiesta all'Amministrazione che detiene il documento, indicando l'ufficio specifico della stessa)**

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_

**Inserire le informazioni necessarie ad identificare univocamente il soggetto richiedente**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *barrare se email con firma digitale*

[ ] **Titolare della impresa individuale** [ ] **Legale rappresentante della Società**

[ ] **Proprietario/comproprietario** [ ] **Affittuario**

[ ] **Presidente** [ ] \_\_\_\_\_

C.Fisc 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 P.IVA 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Denominazione o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

con sede legale ovvero [ ] amministrativa nel Comune di \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_ ) Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *barrare se email con firma digitale*

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Iscrizione al Tribunale di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ (se previsto)

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

**FA ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

**AI SENSI DELLA LEGGE 241/1990**

[ ] **Richiesta di accesso infraprocedimentale**

Proc. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ relativo a \_\_\_\_\_

**Barrare nel caso di accesso ai documenti relativi ad un procedimento in corso**

[ ] **Richiesta di accesso ai documenti**

Proc. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ relativo a \_\_\_\_\_

**Barrare nel caso di accesso ai documento relativi ad un procedimento già concluso**

A tal fine dichiara:

## LEGITTIMAZIONE DEL RICHIEDENTE

**Vengono richieste informazioni che costituiscono condizioni per l'accesso ai documenti.**

- di avere titolo e legittimazione alla presentazione della istanza in qualità di:

- Diretto interessato dal procedimento  
 Controinteressato, potendo ottenere un pregiudizio dallo svolgimento del procedimento  
 Portatore di interesse diffuso in qualità di \_\_\_\_\_  
 Descrivere il titolo di legittimazione all'accesso: \_\_\_\_\_

## INTERESSE DEL RICHIEDENTE

**Vengono richieste informazioni che costituiscono condizioni per l'accesso ai documenti.**

- di avere interesse all'accesso dei documenti in quanto:

- ho la necessità di far valere in giudizio le mie ragioni ed ho necessità di produrre i documenti richiesti  
 ho ricevuto un danno dall'attività svolta in quanto \_\_\_\_\_

## RIFERIMENTI DELLA PRATICA

**La mancata individuazione della pratica non consente di poter rendere disponibili gli atti da parte dell'ufficio**

La pratica per la quale viene presentata richiesta di accesso si riferisce a:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale | <input type="checkbox"/> Legale rappresentante della Società |
| <input type="checkbox"/> Proprietario/comproprietario       | <input type="checkbox"/> Affittuario                         |
| <input type="checkbox"/> Presidente                         | <input type="checkbox"/> _____                               |

C.Fisc

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Denominazione o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

con sede legale ovvero  amministrativa nel Comune di \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_) Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Altri comproprietari: \_\_\_\_\_

<b>Coordinamento</b> <b>Sportelli Unici</b> <i>Sistema Gestione</i> <i>Qualità</i>	Modulistica	Numero	<b>M004</b>
	<b>Accesso ai documenti amministrativi - richiesta</b>	Pag.	
		Rev. 01 del 08/02/22	

**In questa sezione verranno richieste alcune informazioni sull'immobile o l'area cui si riferiscono i documenti.**

**Inserire le informazioni necessarie ad identificare univocamente l'area e gli immobili**

Immobile sito in \_\_\_\_\_

Via/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Descrizione per identificazione: \_\_\_\_\_

catasto terreni  catasto fabbricati - Foglio di mappa \_\_\_\_\_

particella/e \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_

Coordinate geografiche \_\_\_\_\_

### MODALITA' DI ACCESSO

**PRENDERE VISIONE (senza estrazione di copia)**

**ESTRAZIONE DI COPIA**

### DOCUMENTI RICHIESTI

Pratica Suap \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  copia

Altro \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  copia

Altro \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  copia

Altro \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  copia

Altro \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  copia

## DELEGATI PER IL PROCEDIMENTO DI ACCESSO

**Il sottoscritto comunica di avvalersi dei seguenti soggetti ai fini dell'esercizio del diritto di accesso. I soggetti indicati devono intendersi autorizzati a svolgere tutte le attività connesse ivi compreso il ritiro dei documenti**

**DELEGATO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_ )  
 Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] barrare se email con firma digitale

**Il delegato**

*Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità'*

**DELEGATO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_ )  
 Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] barrare se email con firma digitale

**Il delegato**

*Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità*

## SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA DI ACCESSO

Tutto ciò premesso il sottoscritto fa istanza di accesso ai documenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
 (luogo) (data)

**L'interessato**

*Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità*