



COMUNE DI CASTEL CONDINO

Provincia di Trento

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ e residente in _____

nella sua qualità di _____

CHIEDE

- prendere visione
- prendere in esame, con il rilascio di copia semplice
- prendere in esame, con il rilascio di copia autenticata

I seguenti documenti amministrativi relativi alla p.ed. o p.f. _____ C.C. _____

per i seguenti motivi (*specificare l'interesse connesso all'oggetto della richiesta*):

Delega ed incarica il/la sig./ra. _____ per l'esecuzione dell'accesso

agli atti in oggetto in qualità di: _____

data _____

FIRMA PROGETTISTA/INCARICATO

FIRMA PROPRIETARIO DELEGANTE

Il richiedente dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali al seguente link:

<https://www.comune.castelcondino.tn.it/Argomenti/Innovazione/Accesso-all-informazione>