



COMUNE DI CASTROPIGNANO

Provincia di Campobasso

c.a.p. 86010 – Castropignano (CB) – Via G. Marconi n. 1 – Tel. (0874) 503132 – Fax (0874) 503522
C. F. e P. I. 00171670706 – C.C.P. 14999866

Al Sig.

Sindaco del Comune di

86010–

CASTROPIGNANO(CB)

Dott. Avv.

SCAPILLATI Nicola

nicola.scapillati@me.com

RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI

in relazione al vigente 'Regolamento comunale per la disciplina delle modalità di esercizio e dei casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti amministrativi' emanato in applicazione della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e del D.P.R. 27 giugno 1992, n.352;

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a
_____ () il ___/___/___

Residente a _____ CAP _____ in P.zza/C.da/Via
_____ Civ. _____

Tel. _____ fax _____ E-mail/Pec

Codice fiscale/P.IVA _____

IN QUALITA' DI _____

Immobile censito in Catasto al foglio di mappa n. _____ p.lla/e nn°.

DELEGA

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a
_____ () il ___/___/___

Residente a _____ CAP _____ in P.zza/C.da/Via
_____ Civ. _____

Tel. _____ fax _____ E-mail/Pec

Codice fiscale/P.IVA _____

DESCRIZIONE (anno di rilascio pratica edilizia):

* All'uopo allega documento di riconoscimento e ogni altra indicazione valida ai fini della richiesta.

Castropignano, li _____
Firma
