



COMUNE DI SCHIAVON

AREA EDILIZIA PRIVATA, URBANISTICA, COMMERCIO, PUBBLICA SICUREZZA E INFORMATICA

RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI E ATTI AMMINISTRATIVI

(ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Provincia _____) il _____

residente in _____ (Provincia _____) c.a.p. _____

Via/Piazza _____ n. _____ tel. _____

cell. _____ p.e.c./e-mail _____

CHIEDE

di accedere ai seguenti atti amministrativi:

<input type="checkbox"/>	Pratiche edilizie n.: intestate a:	
<input type="checkbox"/>	Permesso di Costruire n.: intestato a:	
<input type="checkbox"/>	D.I.A./S.C.I.A./C.I.L.A. n.: intestata a:	
<input type="checkbox"/>	Condomo edilizio n.: intestata a:	
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare):	

relativi all'immobile sito nel Comune di Schiavon (VI), in Via/Piazza _____ n. _____

catastralmente censito al catasto fabbricati al Foglio _____, mapp. _____, sub. _____, e a tale fine

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per chi rende dichiarazioni false,

- di essere legittimato a richiedere l'accesso in qualità di:

proprietario esclusivo

comproprietario delegato
(allegare delega comproprietari)

comproprietario non delegato
(indicare i controinteressati)

amministratore di condominio
(allegare delega assemblea)

consulente tecnico ufficio C.T.U.
(allegare incarico Tribunale)

proprietario confinante
(indicare i controinteressati)

altro (specificare): _____



COMUNE DI SCHIAVON

AREA EDILIZIA PRIVATA, URBANISTICA, COMMERCIO, PUBBLICA SICUREZZA E INFORMATICA

DICHIARA INOLTRE

che la presente richiesta di accesso è motivata da:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Atto Notarile | <input type="checkbox"/> Mutuo | <input type="checkbox"/> Presunta lesione di interessi |
| <input type="checkbox"/> Documentazione propria personale | <input type="checkbox"/> Presentazione progetto edilizio | <input type="checkbox"/> Controversia |

Altro (specificare) _____
(deve comunque trattarsi di un interesse attuale e personale alla tutela di situazioni giuridicamente rilevanti)

Schiavon, _____

Firma

CON LE SEGUENTI MODALITA'

- di prendere visione di avere copia semplice di avere copia autentica altro: _____
(specificare)

ALLEGA

- copia documento di identità, in corso di validità, del richiedente ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.;
- la ricevuta del pagamento dei seguenti diritti di segreteria a mezzo Pago Pa (link: <https://schiavon.comune.plugandpay.it>) e di impegnarsi a versare gli eventuali costi aggiuntivi per l'estrazione di copie al momento del ritiro delle stesse:
 - 30,00 € per accesso agli atti e ricerca d'archivio documenti/pratiche (escluse le copie)
(N.B.: in caso di mancato versamento non si darà corso alla richiesta di accesso agli atti)
 - 10,00 € per ogni pratica oltre la prima
- atto di delega all'accesso agli atti e/o al ritiro di copia degli atti amministrativi di cui alla presente istanza;
(N.B.: barrare la casella e allegare atto di delega nel caso si intenda delegare un soggetto terzo rispetto al richiedente)



COMUNE DI SCHIAVON

AREA EDILIZIA PRIVATA, URBANISTICA, COMMERCIO, PUBBLICA SICUREZZA E INFORMATICA

DELEGA VISIONE E RITIRO DOCUMENTI RICHIESTI CON ISTANZA ACCESSO AGLI ATTI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Provincia _____) il _____

residente in _____ (Provincia _____) c.a.p. _____

Via/Piazza _____ n. _____ tel. _____

cell. _____ p.e.c./e-mail _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per chi rende dichiarazioni false,

DI DELEGARE

ad ogni effetto di legge il Signor/la Signora _____

nato/a a _____ (Provincia _____) il _____

residente in _____ (Provincia _____) c.a.p. _____

Via/Piazza _____ n. _____

con studio professionale in _____ (Provincia _____) c.a.p. _____

Via/Piazza _____ n. _____ tel. _____

cell. _____ p.e.c./e-mail _____

a svolgere per proprio conto le seguenti operazioni:

- prendere visione ritirare copia semplice ritirare copia conforme

dei documenti richiesti con propria "Richiesta di accesso ai documenti e atti amministrativi" redatta ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i., datata _____ e depositata agli atti del Comune di Schiavon.

ALLEGA

copia del documento di identità, in corso di validità, del delegante e del delegato.

Data _____

Firma del delegante



COMUNE DI SCHIAVON

AREA EDILIZIA PRIVATA, URBANISTICA, COMMERCIO, PUBBLICA SICUREZZA E INFORMATICA