

# DOMANDA DI ACCESSO PER VISIONE E/O COPIA ATTI

Al Comune di Zenson di Piave

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

emesso da \_\_\_\_\_

in qualità di: *(barrare la casella che interessa)*

- consigliere comunale
- privato cittadino
- rappresentante di associazione
- proprietario
- confinante
- tecnico incaricato per conto di \_\_\_\_\_ *(allegare delega)*
- CTU *(allegare copia incarico del Tribunale)*
- altro *(specificare)* \_\_\_\_\_

## CHIEDE

€ DI PRENDERE VISIONE

€ IL RILASCIO DI COPIA SEMPLICE

€ IL RILASCIO DI COPIA CONFORME (IN BOLLO)

dei seguenti documenti:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motivazioni

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Delego al ritiro della documentazione il sig. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

-----  
> *Il ritiro della documentazione può essere effettuata anche da persona diversa dal richiedente purché' provvista di **DELEGA E DOCUMENTO D'IDENTITÀ.***

N° copie consegnate: A4 \_\_\_\_\_ A3 \_\_\_\_\_ altro \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma per ricevuta \_\_\_\_\_

## UFFICIO SEGRETERIA

Piazza 2 Giugno, 6 31052 Zenson di Piave

tel. 0421 344164 - fax 0421 344490 e-mail: [segreteria@comune.zensondipiave.tv.it](mailto:segreteria@comune.zensondipiave.tv.it)

**Orario sportello:** da lunedì a venerdì 08.30 – 12.30; martedì 16.00-18.00