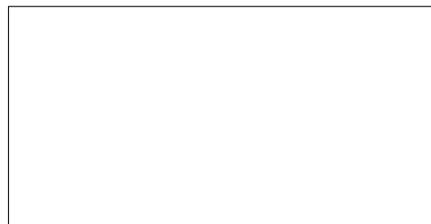




COMUNE  
DI  
SANSEPOLCRO



Al Responsabile del Servizio  
Urbanistica e Sviluppo  
del Comune di Sansepolcro

**RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a  il

residente  con studio/ufficio in

Via/loc.  CF

tel.  mail/pec

in qualità di:

- proprietario (o comproprietario) dell'immobile  
 tecnico incaricato dal proprietario sopra indicato per verifiche sull'immobile  
 consulente tecnico d'ufficio  curatore fallimentare  perito incaricato dall'autorità giudiziaria  
 soggetto privato delegato dal proprietario  
 proprietario dell'immobile confinante (nei limiti di quanto rilevante per la tutela della proprietà)  
 promissario acquirente dell'immobile (allegare delega o preliminare di acquisto)  
 altro (specificare)

CHIEDE

di prendere visione, con rilascio di copia  semplice, oppure  autentica (in questo caso la richiesta dovrà essere in bollo), dei documenti relativi all'immobile/area situato in:

e di seguito indicati (precisare il tipo di atto ed il relativo numero):

di mia proprietà  di proprietà di

per la seguente motivazione

Data

Firma

\_\_\_\_\_

Allegati:

- copia documento di identità di chi firma la richiesta (*se inviata via fax/mail e non firmata digitalmente*);
- delega e copia documento di identità del proprietario delegante;
- documentazione comprovante incarico di C.T.U., curatore fallimentare, perito;
- altra documentazione;

La visione della documentazione e l'estrazione di copie è soggetta al pagamento dei seguenti importi:

- diritti di segreteria per accesso pari ad euro 5,00 per ogni pratica (*permesso, concessione, scia, ecc.*);
- costo copie in carta libera pari ad euro 0,10 a pagina formato A4, euro 0,20 a pagina formato A3;
- in caso di richiesta in copia autentica, una marca da bollo da euro 16,00 per ogni quattro facciate per ciascun documento, oltre al costo delle copie.

Ai sensi e per gli effetti di cui al G.D.P.R. Regolamento UE 2016/679 – Norme in materia di protezione dei dati personali – i dati riportati sulla presente richiesta saranno utilizzati ai soli fini degli adempimenti di legge.

**N.B. In caso di compilazione incompleta del modulo o carenza della documentazione prevista, la presente richiesta non sarà evasa.**

### DELEGA ALL'ACCESSO

Consapevole delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità negli atti,

il/la sottoscritto/a

nato/a a  il

residente  con studio/ufficio in

Via/loc.  CF

documento di riconoscimento  n.

in qualità di:

### DELEGA

il/la sig./ra

nato/a a  il

residente  con studio/ufficio in

Via/loc.  CF

in qualità di:

a prendere visione ed estrarre copia delle pratiche urbanistiche indicate nella prima pagina del presente modulo, e relative all'immobile situato in:

Data

Firma

\_\_\_\_\_

*N.B. Allegare copia del documento d'identità del soggetto che conferisce la delega*