



# COMUNE DI CERIANO LAGHETTO

Provincia di Monza e della Brianza  
Piazza Lombardia 20816– Ceriano Laghetto

[www.ceriano-laghetto.org](http://www.ceriano-laghetto.org)

Codice Fiscale 01617320153 Partita IVA 00719540965

**OGGETTO: Modulo di richiesta di 'Accesso agli atti ai sensi della Legge n. 241/1990**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a .....il .....

residente in ..... (.....)

via/piazza..... recapito telefonico..... recapito

email .....

## CHIEDE

in conformità a quanto previsto dalla Legge n. 241/1990, l'esame / l'estrazione di copia (depenare l'ipotesi non pertinente) dei seguenti documenti amministrativi detenuti dal Comune (si raccomanda la massima precisione nell'indicazione dei documenti di cui si chiede l'esame o l'estrazione di copia):

.....

Mediante:

- Visione
- Estrazione

Ai fini di cui sopra, fa presente:

che tale istanza di accesso agli atti trova fondamento nelle seguenti motivazioni non emulative

- di essere portatore di un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al/ai documento/i per il/i quale/i chiede con la presente istanza l'esame specificare.

.....;

- Per tutelare i propri diritti e interessi in sede pre-contenziosa o contenziosa legale
- In quanto atto pubblico
- Altro
- In qualità di consigliere comunale per espletare pienamente il proprio mandato

E' altresì consapevole che l'accoglimento della presente istanza incontra i limiti stabiliti dalla



# COMUNE DI CERIANO LAGHETTO

Provincia di Monza e della Brianza  
Piazza Lombardia 20816- Ceriano Laghetto

[www.ceriano-laghetto.org](http://www.ceriano-laghetto.org)

Codice Fiscale 01617320153 Partita IVA 00719540965

vigente normativa, in particolare dall'art. 24 della citata legge n. 241/1990, e che il rilascio di copie è subordinato al rimborso del costo di riproduzione, salve le disposizioni vigenti in materia di bollo, nonché i diritti di ricerca e di visura.

Ai fini di cui sopra, allega copia fronte/retro del proprio documento di identità in corso di validità.

Indirizzo per le comunicazioni:

.....

Luogo e data .....

Firma .....

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che il rilascio di dichiarazioni non veritiere, la formazione e l'uso di atti falsi è punito, ai sensi del codice penale richiamato dall'art. 76 del DPR. N. 455/2000 e che, ai sensi dell'art. 75 del DPR. N. 455/2000 le suddette violazioni comportano la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti sulla base delle dichiarazioni sostitutive di certificazione presentate.

IN FEDE

-----

Visto: SI AUTORIZZA

Visto: SI DINIEGA

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

DIETRO EVASIONE SPESE PER DUPLICAZIONE

Tot. Euro .....