

ISTANZA DI ACCESSO PER VISIONE E/O COPIA

AL RESPONSABILE
DELL'UFFICIO TECNICO
EDILIZIA PRIVATA

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale _____
nato a _____ il _____, residente a _____
Prov. _____ CAP _____ in via _____ n. Civ. _____
tel. _____ fax. _____ cell. _____
Casella Posta Elettronica o PEC _____ @ _____

Nella sua veste di Legale Rappresentante della ☐ Società ☐ Persona Giuridica ☐ Condominio

Denominazione _____

Codice fiscale o P. I.V.A. _____

sede legale a _____ Prov. _____ CAP _____

in via _____ n. Civ. _____

tel. _____ fax _____ cell. _____

Casella Posta Elettronica o PEC _____ @ _____

consapevole del fatto che le dichiarazioni rese con la presente istanza sono sostitutive di atti di notorietà, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 e seguenti del D.P.R. 445/2000, e che in caso di Dichiarazione mendace o di falsità della sottoscrizione, verranno applicate, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le sanzioni previste dal Codice Penale (art. 483) e dalle leggi penali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative legate all'istanza;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 DICHIARA

di essere legittimato in quanto avente un interesse diretto, attuale e concreto per la tutela di una situazione giuridicamente rilevante, in qualità di:

☐ Proprietario unico ☐ Comproprietario ☐ C.T.U. Come da nomina ☐ Usufruttuario

☐ Confinante ☐ Condmino ☐ Affittuario con contratto in corso

☐ Futuro acquirente come da Contratto preliminare

☐ Amministratore del condominio in carica come da delibera _____

☐ Altro diritto o interesse (specificare) _____

relativamente all'immobile, oggetto della presente richiesta di accesso agli atti, ubicato a Cavaion Veronese/ Sega di Cavaion Veronese:

in Via/Piazza _____ n. _____

o Località _____

identificato al Catasto Foglio _____ Mappali _____

ed, inoltre, (da indicare solo in caso di richiesta da parte di terzi, con obbligo per il Comune di inviare comunicazione ai controinteressati ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 184/200c)

in proprietà del sig. _____

residente in _____

CHIEDE

di esercitare l'accesso per il seguente motivo: _____

- ☐ **presentazione progetto** ☐ **stipula atto notarile** ☐ **richiesta mutuo**
☐ **verifica conformità al progetto** ☐ **contenzioso in corso presunta lesione di interessi** ☐
altro (*descrizione analitica*) _____

ai documenti amministrativi contenuti nelle seguenti **pratiche edilizie** (indicare se permesso di costruire, oppure DIA, agibilità, condono, arbitraria ecc..)

TIPO _____ N. _____ ANNO _____

INTESTATO A _____

TIPO _____ N. _____ ANNO _____

INTESTATO A _____

TIPO _____ N. _____ ANNO _____

INTESTATO A _____

TIPO _____ N. _____ ANNO _____

INTESTATO A _____

CON LE SEGUENTI MODALITÀ

- ☐ **VISIONE** dei documenti ed **eventuale copia** dei documenti contenuti nei fascicoli sopra elencati;
☐ **SOLO COPIA:**
☐ semplice in carta libera;
☐ conforme agli originali (con pagamento di marca da bollo virtuale sulla domanda esulle copie)

dei seguenti documenti:

DELEGA (parte facoltativa)	
Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	
nato a _____ il _____, residente a _____	
Prov. _____ CAP _____	in via _____ n. Civ. _____
tel. _____ fax. _____	cell. _____
Casella Posta Elettronica o PEC _____ @ _____	
ad esercitare in nome e per mio conto il diritto di accesso ai documenti amministrativi in relazione alla richiesta di cui sopra e secondo le modalità indicate.	
ELEGGE DOMICILIO	
per qualsiasi comunicazione inerente il presente procedimento e per la consegna o notifica di tuttigli atti interlocutori,	
oltre ad eventuali provvedimenti, presso:	
☐ Casella Posta Elettronica o PEC della persona delegata, sopra indicata; ☐ l'indirizzo di Posta Elettronica sotto indicato:	
Casella Posta Elettronica o PEC _____ @ _____ Si	
impegna altresì a revocare per iscritto, con comunicazione indirizzata al responsabile del procedimento, la presente domiciliazione ai sensi e per gli effetti del Codice Civile.	

ALLEGATI	
☐	Attestazione di versamento per un totale di: - € 50,00 per ogni pratica estratta (rif. Allegato D, DGC n. 56 del 08/10/2024) Il versamento dovrà essere effettuato esclusivamente tramite il circuito PagaPA
☐	Fotocopia documento del richiedente ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/00;

Data _____

IL RICHIEDENTE (FIRMA)

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Gentile signore/a,

ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.lgs 1G6/2003), la informiamo che:

- i dati personali ed anche sensibili, da Lei forniti, verranno trattati per le finalità istituzionali volte allo svolgimento e conclusione del procedimento di accesso agli atti ai sensi della L. 241/90 e del D.P.R. 184/06, la cui domanda è presentata nel rispetto di leggi e regolamenti; Il trattamento dei dati avverrà presso il Comune di Cavaion Veronese, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, nonché per l'eventuale pubblicazione in Internet per i servizi offerti on-line; titolare del trattamento è il Comune di Cavaion Veronese; Responsabile del trattamento è il responsabile del Servizio;

- Il conferimento dei dati è obbligatorio, in caso di mancato conferimento la domanda di cui sopra diverrà improcedibile e conseguentemente non verrà consentito l'accesso agli atti;

- I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati o diffusi esclusivamente nei limiti previsti da norme di legge o regolamento;

Lei potrà esercitare, in ogni momento e rivolgendosi al responsabile indicato, i diritti di cui all'art. 7 del Codice nei confronti del titolare del trattamento e in particolare il diritto di conoscere i propri dati personali, di chiedere la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione di dati erronei o raccolti in violazione, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.