



RICHIESTA DI ACCESSO AD ATTI AMMINISTRATIVI - (da compilare in ogni sua parte)

POLIZIA MUNICIPALE – SEZIONE SINISTRI STRADALI

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
il ____/____/____ Residente/Studio in _____ via _____ n. _____
documento identità _____ n. _____ rilasciato da _____ telefono _____ / _____
Fax _____ / _____ e-mail _____ @ _____ in qualità di:

- Diretto interessato
- Delegato dal sig./sig.ra _____ (vedi delega)
- Avvocato sig. /sg.ra _____ (vedi delega/mandato a procedere)
- Altro, (specificare) _____

Ai sensi delle normative vigenti in materia di accesso agli atti

In riferimento al sinistro stradale avvenuto in Follonica in Via/piazza _____ in data _____,

- Senza feriti**
- Con feriti (non può essere rilasciata copia prima che siano trascorsi 120 giorni dalla data del sinistro, oppure allegare NULLA-OSTA preventivo della Procura della Repubblica c/o il Tribunale di Grosseto)**

CHIEDE

il rilascio di copia semplice dei seguenti documenti

- Relazione
- Relazione + planimetria non in scala
- Relazione + planimetria in scala
- Rilievi fotografici
- Copie verbali a carico dell'interessato

LA PRESENTE RICHIESTA, ai sensi dell'articolo 22, comma 1, ex legge 241/1990 e s.m.i. è motivata dal seguente interesse attuale e giuridicamente rilevante:

Follonica, li _____

Firma del richiedente

Sui dati personali è garantita la riservatezza ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Le istanze INVIATE per fax o per posta devono essere accompagnate da copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore

IMPORTO DIRITTI DI SEGRETERIA (Delibera G.C. n. 154/10)

Relazione (€ 15/00);

Relazione + planimetria non in scala (€ 25/00);

Relazione + planimetria in scala (€ 50/00);

Da pagare in via preferenziale direttamente all'U.R.P. oppure, in caso di impossibilità, mediante versamento sul c.c. postale n. 10 95 87.

La ricevuta dovrà essere allegata alla richiesta al momento della sua presentazione pena la nullità dell'istanza.

IMPORTI COSTI DI RIPRODUZIONE (Delibera G.C. n. 101/13)

Da pagare al momento del ritiro all' URP

- | | |
|--|--------|
| ➤ COPIA | |
| Formato A4 | € 0,10 |
| Formato A3 | € 0,20 |
| ➤ RIPRODUZIONE (su supporto informatico): | |
| - Copia su CD rom (incluso supporto) | € 2,00 |
| - Copia su DVD (incluso supporto) | € 3,00 |
| - Copia su CD rom/DVD/USB di proprietà | € 1,00 |
| ➤ TRASMISSIONE: | |
| - Formato A4 Invio fax (a pagina) | € 1,00 |
| - Formato A4 Invio email, anche PEC (a pagina) | € 0,20 |

In assenza di diniego o differimento dell'accesso, l'interessato potrà ritirare la documentazione richiesta entro 30 gg. (termine massimo) dalla data di protocollo.

Per eventuali informazioni e chiarimenti contattare la sig.ra **Lucchesi Cristina** n. tel. 0566 – 59471

Visto, si autorizza la copia e/o visione

Il Dirigente del Settore (o suo delegato)

_____ data _____

Firma per ricevuta

Follonica, li _____

Pagati € _____

ACCESSO AGLI ATTI (Modello per delega)

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 in via/piazza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Codice fiscale _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato da _____ il ____ / ____ / ____

In qualità di _____

DELEGA

Il sig./la sig.ra _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Residente in via/piazza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

In qualità di _____

A compiere per proprio conto la seguente operazione:

Richiesta di accesso ai documenti definiti nell'allegato

Ritiro copia dei documenti definiti nell'allegato

Data ____ / ____ / ____

Firma

Allegare copia del documento di identità del delegante