

n. reg. \_\_\_\_\_

## RICHIESTA DI ACCESSO AI PROVVEDIMENTI/DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

(L.n. 241/90 e s.m.i. – D.Lgs n. 267/00 – D.Lgs n. 195/05-L.n. 69/09 – Decreto Presidente della Repubblica n. 184/2006)

Ufficio destinatario \_\_\_\_\_

Il sottoscritto (cognome/nome) \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_ )

cittadinanza \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_ )

CAP \_\_\_\_\_ in via / p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

ruolo \_\_\_\_\_ denominazione/ragione sociale \_\_\_\_\_

sede legale Comune \_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

tel. soggetto giuridico \_\_\_\_\_ e-mail PEC soggetto giuridico \_\_\_\_\_

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio \_\_\_\_\_

provincia ( \_\_\_\_\_ ) numero iscrizione \_\_\_\_\_

### IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

Proprietario dell'immobile       Affittuario       CTU  
 Amministratore di condominio       Altro titolo \_\_\_\_\_

Professionista incaricato dal:       Tribunale o altro organo giudiziario  
 Proprietario dell'immobile  
 Altro soggetto \_\_\_\_\_

**CHIEDE** di esercitare il diritto di accesso agli atti attraverso la richiesta di:

presa visione  
 fotocopia informatizzata (fornire PEC) \_\_\_\_\_  
 fotocopia in carta semplice  
 fotocopia conforme all'originale (in marca da bollo da 16,00 euro)  
 altro (specificare) \_\_\_\_\_

**dei seguenti atti/documenti amministrativi:**

(Descrizione atti/documenti amministrativi utile a facilitare il loro reperimento)

---

---

---

**Eventuali estremi identificativi dei documenti di riferimento**

tipo documento	n. protocollo/n. pratica uff. tecnico	data

Dell'immobile sito in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ .

Previa verifica e conferma da parte dell'ufficio competente circa la sussistenza del diritto, dei costi, dell'eventuale regolarizzazione dell'istanza, del rispetto alle disposizioni in materia di bollo e fatti salvi eventuali motivi ostativi di natura tecnica ed organizzativa

2

**CHIEDE**

- di poterli ritirare presso l'ufficio competente previo appuntamento  
 di riceverli all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) \_\_\_\_\_  
(solo per pratiche digitali)

**DICHIARA**

1. di avere un interesse personale e concreto ovvero pubblico o diffuso all'accesso per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti per il seguente motivo:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> atto notarile            | <input type="checkbox"/> presentazione progetto edilizio       |
| <input type="checkbox"/> controversia             | <input type="checkbox"/> presunta lesione di interessi         |
| <input type="checkbox"/> documentazione personale | <input type="checkbox"/> verifica conformità edilizia          |
| <input type="checkbox"/> mutuo                    | <input type="checkbox"/> altra motivazione (specificare) _____ |

2. di essere consapevole che in presenza di controinteressati l'ente è tenuto, ai sensi dell'art. 3 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 184/2006, a dare comunicazione della presente richiesta agli stessi, i quali possono farne motivata opposizione entro 10 giorni.
3. di essere consapevole, valendosi della facoltà prevista dall'art. 47 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 e dall'art. 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti.
4. di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati al fine di svolgere le attività relative al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Si informa che il trattamento dei dati personali è effettuato dal Comune di Marcallo Con Casone, in qualità di Titolare del trattamento, che potrà comunicare gli stessi a soggetti autorizzati/enti/responsabili necessari per l'espletamento del rilascio della documentazione richiesta.

Per l'esercizio dei diritti sui propri dati personali previsti dalla normativa (quali ad es. accesso, modifica, cancellazione) si può contattare il Titolare ([privacy@marcallo.it](mailto:privacy@marcallo.it) / [comune.marcalloconcasone@pec.regione.lombardia.it](mailto:comune.marcalloconcasone@pec.regione.lombardia.it) – 02 97 96 1) e/o il Responsabile della protezione dei dati personali ([rpd@marcallo.it](mailto:rpd@marcallo.it)) del Comune di Marcallo Con Casone.

Per ulteriori informazioni la invitiamo a consultare l'informativa pubblicata sulla pagina [www.marcallo.it/Privacy/Informativa-trattamento-dati-Sito-Comune-di-Marcallo-con-Casone](http://www.marcallo.it/Privacy/Informativa-trattamento-dati-Sito-Comune-di-Marcallo-con-Casone).

Data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

3

**Documentazione da allegare alla presente istanza** (elencata in funzione del soggetto richiedente – barrare una casella)

<input type="checkbox"/>	<b>PROPRIETARIO:</b>	documentazione comprovante il titolo dichiarato (o visura), copia del documento d'identità.
<input type="checkbox"/>	<b>AFFITTUARIO:</b>	documentazione comprovante il titolo dichiarato (o visura), delega, copia dei 2 documenti d'identità (proprietario e affittuario).
<input type="checkbox"/>	<b>CTU:</b>	nomina del tribunale, accettazione nomina del CTU, copia del documento d'identità del CTU, visura.
<input type="checkbox"/>	<b>DELEGATO:</b>	documentazione comprovante il titolo dichiarato (o visura), delega, copia dei 2 documenti d'identità (proprietario e delegato).
<input type="checkbox"/>	<b>AMMINISTRATORE DI CONDOMINIO:</b>	copia del verbale di assemblea di condominio con specifica nomina alla richiesta di accesso agli atti (in alternativa sarà sufficiente una delega firmata da tutti i condomini che incaricano l'amministratore a presentare la richiesta con allegate le copie dei documenti d'identità dei condomini), visura, copia del documento d'identità dell'amministratore di condominio.

Una volta ricevuto il presente modello debitamente compilato, datato, firmato e corredato della documentazione necessaria, l'ufficio competente contatterà il richiedente comunicando l'eventuale importo da corrispondere per l'evasione della richiesta.

**Modalità di pagamento**

Sarà possibile effettuare il pagamento dell'importo dovuto esclusivamente attraverso il canale pagoPA  
Home page sito istituzionale [www.marcallo.it](http://www.marcallo.it) → pagoPA → DIRITTI VARI → DIRITTI ACCESSO AGLI ATTI

**\*ATTENZIONE la compilazione di questa pagina è a cura dell'ufficio incaricato al rilascio della documentazione\***

**TARIFE PER RICERCA, VISURA E COPIA DEI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**  
(aggiornamento Delibera di G.C. n. 110 del 14.11.2024)

DIRITTO DI RICERCA E VISURA	EURO	NUMERO	TOTALE
Documento/pratica/atto	€ 8,00		
Supplemento per ricerca storica	€ 20,00		
<b>RIMBORSO COPIA</b>	<b>EURO</b>		
Costo per ogni facciata: formato A4	€ 0,20		
formato A3	€ 0,30		
Formati diversi o copie eliografiche	€ 10,00 (più costo copie)		
Formati diversi (utilizzo attrezzatura Ufficio Tecnico)	€ 5,00/mt		
<b>RIMBORSO DIGITALIZZAZIONE</b>	<b>EURO</b>		
Copia documenti su supporto informatico (PEC/foto/scansioni) fino ad A3	€ 3,00 (a pratica)		
Copia documenti su supporto informatico (PEC/foto/scansioni) superiori ad A3	€ 5,00 (a pratica)		
<b>TOTALE € _____</b>			

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO INCARICATO AL RILASCIO DELLA DOCUMENTAZIONE**

L'istruttoria relativa alla presente richiesta, ha dato esito:

**Positivo:**  si consegna la documentazione all'Ufficio URP per l'inoltro al richiedente.

Data \_\_\_\_\_ Ufficio \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Negativo:**  per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

- I documenti devono essere resi disponibili entro e non oltre 30 giorni lavorativi dalla data della presente
- I documenti richiesti devono essere ritirati entro 10 giorni dalla comunicazione. In caso contrario saranno addebitati i costi dei diritti.

**SPAZIO RISERVATO UFFICIO URP**

Il/la Sig./Sig.ra: \_\_\_\_\_ dichiara di aver visionato/ricevuto le copie dei provvedimenti/documenti amministrativi richiesti e si impegna a non divulgare il materiale ricevuto.

Data \_\_\_\_\_ FIRMA per ricevuta \_\_\_\_\_

Evaso prot. n. \_\_\_\_\_ ..... del \_\_\_\_\_