



## Istituzione "Centri Soggiorno"

Comune di Venezia

Centro "F.Morosini" - Alberoni VE Tel. 041 731076 – 041.731070 -Ufficio Segreteria Mestre 041-2749280-81

Centro "Mocenigo" Lorenzago di Cadore Tel. 0435. 75014 –

e-mail - [ics.morosini@comune.venezia.it](mailto:ics.morosini@comune.venezia.it) – PEC - [istituzionecentrisoggiorno@pec.it](mailto:istituzionecentrisoggiorno@pec.it)

### **RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

ai sensi degli artt. 22 e segg. Della legge n. 241/90 (nuove norme in materia di procedimento e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) e ai sensi dell'art. 50 del "Regolamento sui procedimenti amministrativi e sull'accesso ai documenti amministrativi" approvato con deliberazione di C.C. n. 113 del 6/10/2009 e modificato con deliberazione di C.C n. 110 del 29-30/07/2010 esecutive ai sensi di legge.

AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
ISTITUZIONE "CENTRI SOGGIORNO"

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel. n° \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ documento d'identità \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Cod. fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

**consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art 76 del D.P.R. 445/2000.**

### **C H I E D E**

- L'esame
- L'esame e l'estrazione di copia in carta libera

dei seguenti DOCUMENTI AMMINISTRATIVI:

---

---

---

con la seguente MOTIVAZIONE:

---

---

---

Si allega fotocopia del documento di identità

In caso di persona delegata, deve essere presentata la delega e/o lettera d'incarico da parte del richiedente

*FIRMA DEL RICHIEDENTE*

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Accertata l'identità del richiedente si autorizza il rilascio di quanto richiesto

(il Responsabile del Servizio)\_\_\_\_\_

**COSTI**

Diritti di visura e copia	€	25,00		
per ogni facciata A4	bianco-nero	€ 0,15	colore	€ 0,80
A3		€ 0,25		€ 1,20

**Modalità di pagamento:**

Su conto corrente bancario Banca Intesa IBAN 97Q0306902114100000300336 intestato a Istituzione Centri Soggiorno , specificando la causale .

***Riservato all'ufficio:***

Diritti di visura e copia	€	25,00
importo complessivo copie richieste	€	.....
Totale da versare	€	.....

Data .....

FIRMA PER RICEVUTA

\_\_\_\_\_