



**ACCESSO A DOCUMENTI PER PRESA VISIONE E/O RICHIESTA COPIE
FOTOSTATICHE ATTI**

Marca da bollo
di Euro 16,00
**solo per richieste
di atti in copia
conforme originale**

Il sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____ C.F. _____

residente a _____ in via/corso _____

tel. /cell. _____ come da Carta di Identità allegata

- in qualità di diretto/a interessato/a all'accesso
- su incarico del Sig./ Sig.ra _____ come da delega allegata;
- in qualità di amministratore/ socio _____ del (Condominio, Società, Ditta ,
Ente) _____
con sede in via _____ cap. _____
Città _____ Prov. _____ te. _____

CHIEDE

- di prendere visione
- di avere copia fotostatica
- di avere copia conforme all'originale

1) Concessione Edilizia N. _____

2) Scia- Cila – Dia N. _____

3) Permesso di Costruire N. _____

DICHIARA

che sussiste un interesse personale e concreto per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti per i seguenti motivi¹:

Data.....

Firma.....

¹Non saranno accettate richieste dove non siano specificati chiaramente i motivi per i quali si chiede l'accesso

- Ai sensi degli art. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 si seguito GDPR “ il Comune di Castellarano in qualità di Titolare del trattamento e’ in possesso dei suoi dati personali, identificativi, particolari (art. 9 GDPR) e relativi a condanne penali e reati (art. 10 GDPR) per le finalità istituzionali indicate nel presente documento. In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui agli art. 15 e ss contattando il Titolare o il Responsabile all’ind mail privacy@comune.castellarano.re.it oppure recandosi presso l’ufficio protocollo del Comune.
- Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal titolare ai sensi dell'art.37 del GDPR è disponibile scrivendo a dpo@tresinarosecchia.it, oppure nella sezione privacy del sito, oppure nella sezione Amministrazione trasparente .. L’informativa completa può essere richiesta scrivendo a privacy@comune.castellarano.re.it oppure visionata nella sezione privacy del sito dell’ Ente
- Si informa che con delibera di Giunta Comunale n° 115 del 07/11/2011 si sono istituiti i diritti di ricerca per le attività relative alle richieste di copie e/o visione degli atti, pari ad €. 25,00.
- **Il pagamento dei diritti di segreteria dovrà essere effettuato con le seguenti modalità :**

- attraverso il Pagamento con sistema PagoPA tramite il sito istituzionale del Comune di Castellarano, all'indirizzo www.comune.castellarano.re.it, selezionando in calce alla pagina web: Portale per il Cittadino. Una volta avvenuto l'accesso al Portale selezionare le voci Pagamenti/Nuovo Pagamento Spontaneo /Urbanistica/Accesso agli atti;

- oppure presso l'Ufficio Economato del Comune di Castellarano in via Roma n° 7 nei seguenti giorni: Lunedì e Martedì dalle ore 8:15 alle 12:45, Giovedì dalle ore 8:15 alle 16:30, Venerdì dalle ore 8:15 alle 12:45 e Sabato dalle ore 8:15 alle 11:45;
Il Mercoledì l'Ufficio Economato è chiuso al pubblico .

Si informa che con delibera di Giunta Comunale n° 24 del 27/02/2015 “Approvazione tariffaria di servizi a domanda individuale” sono stati aggiornati i costi di rilascio delle copie.

I costi di visione e riproduzione atti sono i seguenti:

- diritti di ricerca per rilascio di copie e/o presa visione: €. 25,00
 - Fotocopie: formato A4 € 0,20 a facciata - formato A3 € 0,30 a facciata
 - costi per rilascio di atti autenticati
- diritti di ricerca per rilascio di copie e/o presa visione: €. 25,00
 - Fotocopie: formato A4 € 0,20 a facciata formato A3 € 0,30 a facciata
- - marca da bollo da Euro 16,00 da applicare ogni 4 facciate del documento richiesto o 100 righe di testo.
- Si informa che qualora l’ufficio cui è indirizzata la richiesta di accesso, individui soggetti controinteressati, è tenuto a dare comunicazione agli stessi.

N.B.	<p>Documenti da allegare alla richiesta di accesso atti:</p> <p>CARTA DI IDENTITÀ DEL RICHIEDENTE .</p> <p>COPIA DI APPOSITO MANDATO – DELEGA O INCARICO PROFESSIONALE</p> <p>FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DELEGANTE</p>
-------------	---

NB:

1. Si ricorda che il termine per evadere la richiesta di accesso è di 30 gg. dal ricevimento
2. Si informa che qualora l’ufficio cui è indirizzata la richiesta di accesso, individui soggetti controinteressati, è tenuto a dare comunicazione agli stessi
3. Il trattamento dei dati personali avverrà solo per fini istituzionali e nei limiti di legge, secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 smi;

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO DI RICHIESTA , PER LA VISIONE E/O PER IL RILASCIO DI COPIE DEGLI ATTI

Compilare tutte le voci di entrambe le copie dei moduli per consentire una celere ricerca (le richieste irregolari o incomplete comportano la riapertura dei termini del procedimento di 30 giorni, a partire dalla presentazione della richiesta perfezionata)

La richiesta:

- **è redatta in carta libera per la visione o il rilascio di copie di atti non autenticate;**
- **è redatta in bollo per il rilascio copie di atti autenticati.**
- Deve pervenire tramite l'interessato o persona incaricata, a mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo Pec: **egov.castellarano@cert.poliscomuneamico.net**

La presa visione dei documenti è effettuata dal richiedente o da persona da lui incaricata (che dovrà esibire apposita delega del richiedente), l'eventuale accompagnamento di più persone comporta l'esibizione delle loro generalità che devono essere registrate in calce alla richiesta.

MODALITA' DI RILASCIO

- I documenti richiesti verranno rilasciati, previo pagamento dell'importo dovuto, dall'Ufficio interessato con sede in - via Roma, 7- 42014 – Castellarano :
- direttamente al richiedente o persona da lui incaricata per iscritto;

NON E' POSSIBILE RICEVERE COPIA DEGLI ATTI RICHIESTI TRAMITE FAX

normativa di riferimento:

- Legge 241/90 e s.m.i
- D.P.R. 184/2006
- Regolamento comunale per la disciplina delle modalità di esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi e per la tutela della riservatezza dei dati personali approvato con delibera C.C.121/97 e s.m.i.

DELEGA PER PRENDERE VISIONE/ESTRARRE COPIA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a

Il _____ COD. FISC.

Residente in _____ via _____ nr.

In qualità di titolare di diritto/rappresentante legale/ecc.

Delega

Il/La signor/a _____ nato/a

Il _____ residente in

Via _____ n.

Affinché

- prenda visione
- estragga copia

della seguente documentazione inerente

PRATICA N. _____ del

PRATICA N. _____ del

FIRMA

Data, _____

Documenti da allegare:

Fotocopie dei documenti d'identità