

Prot. n.....

del .....

**ALL'UFFICIO UNICO PER L'ESERCIZIO  
DELLE FUNZIONI SISMICHE  
dell'UNIONE DEI COMUNI DELLA  
BASSA ROMAGNA  
Piazza Trisi, 4  
48022 Lugo**

**RICHIESTA DI ACCESSO FORMALE AGLI ATTI AMMINISTRATIVI**

PER COPIA O VISURA PRATICA SISMICA (L. 64/74, L.R. 35/84, L.R. 19/08)

ai sensi della L.241/90 modificata dalla L.15/2005 e L.80/05

Il/La sottoscritto/a COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

nella sua qualità di  *proprietario e/o committente*  *legale rappresentante*

**CHIEDE**

Di poter visionare/avere copia degli atti contenuti nella pratica sismica depositata presso l'archivio di codesto Ufficio.

La ricerca è motivata da: \_\_\_\_\_

Elementi utili per la ricerca:

- Numero di pratica sismica: \_\_\_\_\_
- Iniziale proprietario: \_\_\_\_\_
- Comune e ubicazione dell'intervento: \_\_\_\_\_
- Protocollo e data di deposito pratica: \_\_\_\_\_
- Data del rilascio della concessione edilizia: \_\_\_\_\_

A tal fine delego il mio tecnico di fiducia ad intrattenere rapporti con codesto Ufficio:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Allegata alla presente

fotocopia carta di identità del committente e del tecnico incaricato

Imola, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_