

Spett.le Fondazione
Scarpari Forattini onlus

RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI

__l__ sottoscritt__ _____

Nat__ a _____ (____) il _____

Residente a _____ (____) in via _____

Telefono _____

- In qualità di
- Diretto interessato
 - Delegato del diretto interessato
 - Erede legittimo
 - Amministratore di Sostegno / Tutore
 - Altro _____

del sig. _____

CHIEDE

Di accedere alla seguente documentazione:

Per il seguente motivo:

- Mediante
- Esame del documento
 - Copia del documento, per la quale si impegna a corrispondere la somma di € 25,00

Schivenoglia, _____
