

**ACCESSO AGLI ATTI
(Modello per delega)**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____/____/____
residente in via/piazza _____ n. _____
Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____
codice fiscale _____ documento
di riconoscimento _____ n. _____
rilasciato da _____ il ____/____/____
in qualità di _____
telefono _____ mail o pec _____

DELEGA

Il sig./la sig.ra _____
nato/a a _____ il ____/____/____
residente in via/piazza _____ n. _____
Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____
codice fiscale _____ documento
di riconoscimento _____ n. _____
rilasciato da _____ il ____/____/____
telefono _____ mail o pec _____

A compiere per proprio conto la seguente operazione:

☐ **Richiesta di accesso ai documenti** sottoelencati presso la Polizia Locale di
Giulianova

☐ **Ritiro copia dei documenti** sottoelencati presso la Polizia Locale di Giulianova

(specificare i documenti richiesti): _____

Data ____/____/____

Firma

Allegare copia del documento di identità del delegante e del delegato