



**COMUNE DI SACROFANO**

**Servizio di Polizia Municipale**

Prot. n. ...., li.....

**AL COMUNE DI SACROFANO  
SERVIZIO DI POLIZIA MUNICIPALE**

Il/la sottoscritto/a.....

nato

a.....il.....

.....

residente

a.....via.....

.....n. ....

**richiede, in qualità**

di,.....

copia o visione del rapporto o verifica effettuata dal personale del Corpo di Polizia Municipale ai sensi dell'art.1 D.P.R. n.445 del 28/12/2000 e dell'art.22, commi 1° e 3° L. n.241/90, per gli usi consentiti dalla legge.

Dati relativi al documento da ricercare:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Dichiaro di avere il seguente interesse legittimo, secondo l'art.22 della Legge n.241/90 (in tal caso si omettono dati personali e sensibili di terzi):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Dichiaro di veder tutelare i propri interessi giuridici (la richiesta avviene tramite patrocinante legale. In tal caso vengono forniti anche dati personali di terzi).

Firma del richiedente

.....

Copia consegnata a:

.....  
.....

NB: ai sensi del 4° comma dell'art25 L. 241/90, trascorsi inutilmente 30 giorni dalla richiesta questa si intende rifiutata.