



# COMUNE DI RESCALDINA

Città Metropolitana di Milano

Piazza della Chiesa n. 15 - 20027 Rescaldina (MI)  
Tel. 0331.467811 - [www.comune.rescaldina.mi.it](http://www.comune.rescaldina.mi.it)  
P.IVA 01633080153 - PEC: [comune.rescaldina@pec.regione.lombardia.it](mailto:comune.rescaldina@pec.regione.lombardia.it)

Richiesta n. \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

(riservato all'ufficio) للمكتب

Tit. \_\_\_\_\_ Cla. \_\_\_\_\_ Fas. \_\_\_\_\_

## All'Ufficio Relazioni col Pubblico

OGGETTO: Richiesta di accesso a documenti amministrativi -

طلب الحصول على الوثائق الإدارية

accesso formale \ وصول الرسمي

accesso informale \ وصول الرسمي

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

اسم ولقب

تاريخ الميلاد

a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

مسقط الرأس

مقاطعة

e residente a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

مدينة الإقامة

مقاطعة

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

عنوان السكن

عدد

tel./cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

رقم الهاتف

رقم الفاكس

e-mail/PEC: \_\_\_\_\_

البريد / البريد المسجل

## CHIEDE

يسأل

di esercitare il diritto di accesso agli atti del Comune di Rescaldina nella seguente forma:

في شكل Rescaldina لممارسة الحق في الحصول على وثائق لمدينة

presa visione / اعتراف ;

rilascio copia semplice / إطلاق نسخة على ورق عادي ;

rilascio copia in bollo / إطلاق نسخة بخاتم ;

dei seguenti atti:

فعل من الأفعال التالية

ESTREMI DEGLI ATTI RICHIESTI \ تفاصيل المستندات المطلوبة							
n. progr.	Tipologia التصنيف	Numero عدد	Data تاريخ	Oggetto \ موضوع	prot. n.	del	altre informazioni مزيد من المعلومات
1							
2							
3							

### DICHIARA

تعلم

a) di avere il seguente interesse all'accesso degli atti sopraindicati:

in quanto \ منذ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

oppure \ أو

agendo in rappresentanza di \ يتصرف نيابة عن \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

come dimostrato dall'allegato documento \ كما يتبين من الوثيقة المرفقة \

\_\_\_\_\_;

b) di delegare eventualmente al ritiro degli atti le seguenti persone:

مندوب ربما لتسحب على أي من الأشخاص التالية

1. nome e cognome \_\_\_\_\_

اسم ولقب

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

مسقط الرأس

مقاطعة

تاريخ الميلاد

2. nome e cognome \_\_\_\_\_

اسم ولقب

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

مسقط الرأس

مقاطعة

تاريخ الميلاد

c)  che non esistono controinteressati alla presente richiesta di accesso agli atti.

أن المقابلة لا وجود لهذا الطلب من أجل الوصول إلى الوثائق

Oppure \ أو

c)  che i soggetti controinteressati alla presente richiesta di accesso agli atti sono:

أن مقابلين لهذا الطلب من أجل الوصول إلى المستندات

1. nome e cognome \_\_\_\_\_

اسم ولقب

e residente a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

مدينة الإقامة

مقاطعة

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

عنوان السكن

عدد

2. nome e cognome \_\_\_\_\_  
اسم ولقب

e residente a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
مدينة الإقامة مقاطعة

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
عنوان السكن عدد

d) di eleggere il seguente domicilio per ogni comunicazione inerente la richiesta (*indicare solo se diverso dalla residenza*) / لانتخاب العنوان التالي لأي اتصال بشأن الطلب (فقط إذا كان مختلفا عن الإقامة) :

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
عنوان السكن عدد

comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
مشترك مقاطعة

e) di impegnarsi a pagare le eventuali spese per la riproduzione degli atti, le quali mi verranno comunicate con apposito *atto di accoglimento della presente richiesta di accesso*;

الالتزام بدفع أي تكاليف استنساخ الوثائق، والتي سوف ترسل لي قبول صريح من هذا الطلب للوصول.

f) che gli atti richiesti vengano forniti preferibilmente tramite

أن الأعمال المطلوب توفيرها يفضل أن يكون ذلك

(*indicare con un numero da 1 a 4 l'ordine delle proprie preferenze*) | (اذكر مع عدد 1-4 النظام المفضل لديك) :

posta elettronica / البريد الإلكتروني

fax

cartaceo da ritirare presso l'U.R.P. / الورقة التي تم جمعها من

raccomandata A.R. al seguente indirizzo / بكتاب مسجل بعلم الوصول على العنوان التالي

تشير فقط إذا كان مختلفا عن الإقامة / (*indicare solo se diverso dall'indirizzo di residenza*)

Allega copia fotostatica documento d'identità (*tipo e n.*) | إرفاق صورة من الهوية

Distinti saluti.

Luogo, Data

مكان وتاريخ

Firma del/la dichiarante

التوقيع على الإقرار