ALLA PREFETTURA DI SALERNO

 Marca da bollo

# STAFF AREA III -UFFICIO ASSEGNI

PIAZZA AMENDOLA

84100 SALERNO

PEC: protocollo.prefsa@pec.interno.it

 Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## CHIEDO

Ai sensi all’art. 22 della legge 241/1990, l’accesso agli atti ed il rilascio di copie semplici di :

 ( ) Protesto/i – Informativa/e -------- ( ) Assegno/i ------- ( ) Verbale/i di contestazione

 ( ) Ordinanza/e Ingiuntiva-Archiviazione --- ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in relazione all’ assegno/i n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la seguente motivazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

 Contestualmente delego il sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (copia documento allegato) al ritiro delle copie, esonerando la Prefettura di Salerno da qualsiasi responsabilità circa l’uso improprio dei suddetti documenti .

**Si prega inviare quanto richiesto via mail/PEC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Informativa ai sensi dell'art. 13** D.Lgs. 196/2003:

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 , che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell' ambito del procedimento di accesso ai documenti amministrativi per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**Con osservanza.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **in fede**

Allego alla presente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Copia documento richiedente
2. Copia documento delegato.
3. Marca da bollo

Il rilascio di copie e l'invio sono subordinati al pagamento delle somme, come sotto indicato, il cui versamento sarà effettuato con le modalità previste dalla normativa vigente.

**Costi di riproduzione**

**l** . L'estrazione di copie di atti è sottoposta a rimborso nella misura di **€ 0,20** **a pagina** per riproduzioni fotostatiche **formato A4** e nella

 misura di **€ 0.50 per formato A3** .

**2**. Il costo della spedizione dei documenti è a totale carico del richiedente.

**3**. Per la spedizione via telefax sul territorio nazionale i costi sono determinati in 'base ad un rimborso fisso di **€ 1,00 a pagina formato A4.**

**4**. Per la spedizione tramite posta elettronica certificata di documenti archiviati in formato non modificabile nulla è dovuto. Qualora sia

 necessaria la scansione di documenti cartacei, i costi sono determinati in base ad un rimborso fisso di **€ 0,20 a pagina formato A4** .

**5**. Nel caso di richiesta di copie di documenti in bollo, al pagamento dell'imposta di bollo provvede direttamente il richiedente, fornendo

 direttamente all'ufficio competente la marca da bollo. Resta salvo il diverso regime fiscale previsto da speciali disposizioni di legge.

**Diritti di ricerca e di visura**

**l** . Rimborso delle spese di ricerca e visura:

Per documenti formati:

a) oltre 1 e fino a 5 anni prima della richiesta di accesso: **€ 2,00**

b) oltre 5 anni prima della richiesta di accesso: **€ 5,00.**

**2**. Nulla è dovuto per i documenti presenti in formato elettronico in banche dati.

**Il pagamento può avvenire tramite marche da bollo, annullate a cura dell'Ufficio, ovvero mediante bonifico –**

**IBAN : IT 41M 0760 1032 00000000 871012 – intestato a "Tesoreria dello Stato di Roma succursale" con indicazione della causale "rimborso accesso - L. 241/90".**

**PER RICEVUTA DI QUANTO RICHIESTO**

 **Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**