



# Città di Musile di Piave

*Città Metropolitana di Venezia*

## ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

**Al Responsabile di Area  
Amministrativa/Tecnica  
del Comune di  
MUSILE DI PIAVE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Ai sensi degli artt. 2-5 del Regolamento per le modalità di esercizio del diritto  
di accesso ai documenti amministrativi (approvato con delib. C.C. n.44/2012)

## **C H I E D E**

<b>VISIONE</b>
----------------

<b>COPIA</b>
--------------

del seguente provvedimento:

**OGGETTO:** \_\_\_\_\_

per le seguenti motivazioni:

Musile di Piave, \_\_\_\_\_

**FIRMA**

**VISTO SI AUTORIZZA/NON SI AUTORIZZA per le seguenti  
motivazioni:** \_\_\_\_\_

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

**IL RESPONSABILE DI AREA  
AMM.VA/TECNICA**

**PER RICEVUTA** \_\_\_\_\_