



**COMUNE DI
CELLE LIGURE**

**PROVINCIA
DI SAVONA**

**VIA S. BOAGNO 11
17015 - CELLE LIGURE**

**Tel. 019/99801
Fax 019/993599**

**info@comune.celle.sv.it
www.comune.celle.sv.it**



**MODULO RICHIESTA RILASCIO COPIE DI ATTI
(AD USO CONSIGLIERE COMUNALE)**

Al Responsabile del Servizio

Comune di Celle Ligure

Il/la sottoscritto/aConsigliere Comunale, ai sensi dell'articolo 43 del Decreto Legislativo n.267/2000 del 18 agosto 2000, dell'art.12 del "Regolamento per la disciplina dell'esercizio del diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi del Comune e per la partecipazione al procedimento amministrativo" ed ex art. 33 dello Statuto Comunale

CHIEDE

Il rilascio di copia dei seguenti atti, utili ai fini dell'espletamento del proprio mandato amministrativo

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

Dichiara che la copia dei sopra indicati atti sarà utilizzata esclusivamente per l'esercizio delle funzioni connesse alla carica elettiva ricoperta, nel rispetto delle norme vigenti in materia di riservatezza e di segreto, ove ciò sia specificatamente previsto dalla legge.

Firma _____