

RICHIESTA DI VISIONE DEGLI ATTI**Si prega di compilare il modulo in stampatello**

Gara n (a cura del richiedente)	
Oggetto della gara (a cura del richiedente)	
Repertorio - data di aggiudicazione	(A cura dell'ufficio)
Motivo della richiesta <u>DATO OBBLIGATORIO</u> (a cura del richiedente)	
Il sottoscritto/a	
nato/a - il	
residente nel comune di – prov.	
in via/corso/piazza	
cellulare	
IN RAPPRESENTANZA DELLA DITTA	
nome ditta e ragione sociale	
Sede in via/corso/piazza	
Cap – città - provincia	
Prefisso telefonico - telefono	
fax	
e-mail <u>LEGGIBILE</u>	
in qualità di (legale rappresentante, titolare, socio)	

CHIEDE di prendere visione dei seguenti documenti:Specificare dettagliatamente ogni singolo documento richiesto

Data	
Firma del richiedente	

Data di ricevimento (a cura dell'ufficio)	
Firma del ricevente (a cura dell'ufficio)	

OBBLIGATORIO ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'

Data di presa visione	
Firma di chi ha visionato	

Firma del funzionario/ dirigente che ha seguito la visione	
---	--