

**Moduli Riscossione Coattiva
Mod. A) – Accesso agli atti**

**Alla Regione Autonoma Valle d’Aosta
S.o. Sanzioni Amministrative
Via Ollietti, n. 3
11100 Aosta**

OGGETTO: ISTANZA DI ESAME E RILASCIO COPIA DI ATTI

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ in
_____, recapito telefonico _____,
P.E.C. _____ per i seguenti motivi

CHIEDO

O di poter visionare i seguenti atti:

O di poter ottenere copia della seguente documentazione:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

- O Provvederò al ritiro presso gli uffici della struttura, previo pagamento dei costi di riproduzione.
- O Richiedo che la documentazione, previo pagamento dei costi di riproduzione e di spedizione, sia inviata a mezzo posta al seguente indirizzo: _____

- O Richiedo che la documentazione sia inviata tramite P.E.C.

_____, lì _____
(Luogo) (Data)

Firma

Per presa visione o per ricevuta della documentazione richiesta, come sopra indicata.

Aosta, _____

(Firma)

Per invio della documentazione richiesta, come sopra indicata.

Aosta, _____

L'incaricato

Ai sensi delle disposizioni di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 2869 del 3.10.2008 relativa alla “Determinazione, in applicazione del regolamento regionale 28 febbraio 2008, n. 2, delle spese di riproduzione e di trasmissione della documentazione amministrativa. Accertamento e introito somma”, per il rilascio delle copie richieste:

O non si procede all'introito in quanto al di sotto della soglia di euro 3,00 (sino a 10 fogli compresi);

O è stata versata la somma pari ad euro_____ a favore della Regione Autonoma Valle d'Aosta a mezzo di versamento su conto corrente bancario presso l'Unicredit Banca S.p.a., sede di Aosta, IBAN IT 19 U 02008 01299 000003867729 oppure sul conto corrente postale intestato alla Regione autonoma Valle d'Aosta n. 11019114;

O è stata versata la somma pari ad euro_____ per le spese postali di invio della documentazione, come richiesto dall'interessato.

Aosta, _____

L'incaricato
