

Al Comune di Pieve di Soligo  
Via Vaccari 2  
31053 Pieve di Soligo TV

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_  
NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
RESIDENTE A \_\_\_\_\_  
IN VIA \_\_\_\_\_  
TEL. N. \_\_\_\_\_ FAX. \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

CHIEDE DI POTER PRENDERE VISIONE DEI SEGUENTI DOCUMENTI DEL FONDO EMILIA SALVIONI:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PER I SEGUENTI MOTIVI DI STUDIO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

LO STESSO DICHIARA DI:

- CONOSCERE LA LEGISLAZIONE VIGENTE SUI DIRITTI DI PROPRIETA'
- CONOSCERE E ACCETTARE LE DIRETTIVE DI CONSULTAZIONE DEL FONDO SALVIONI.

ALLEGA ALLA PRESENTE, LETTERA DI PRESENTAZIONE  
DI \_\_\_\_\_

DATA

FIRMA

Dichiaro di esser informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legge 196 del 30.06.2003 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA

FIRMA