Al Segretario comunale

 Pec: protocollo@pec.comunebagnara.it

OGGETTO: richiesta di intervento al titolare del potere sostitutivo ex art. 2, comma 9bis della legge 241/1990 e successive modificazioni.

**Il/La** **Sottoscritto/a** (Cognome e nome) ………………………..…………………………………………...….

**Data di nascita** …………………….…… **luogo di nascita** ….…………………...……………………...

**Stato di nascita** …………………..…….… **Citta’ di residenza**…...……………….……………………

**Provincia** (sigla)………………. **Indirizzo** ………...……………………..…………………………………

**Email** ………………………………………………...…………………………………………………………

**Pec** ………………………………………………...…………………………………………………………

**Telefono** ………………………………………...…………………………………………………………….

**in qualità di** (Indicare la qualifica nel caso si agisca per conto di una persona giuridica) ........………………………..…………. .............................................................................................................................................................

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ( ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000),

**CHIEDE**

alla S.V. l’**intervento sostitutivo per la conclusione del procedimento amministrativo,** ai sensi dell’art. 2, comma 9 bis, della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni, **in** **relazione al procedimento amministrativo avente ad oggetto** (*fornire una dettagliata descrizione del procedimento amministrativo non definito nei termini di legge o di regolamento, indicando l’ufficio presso il quale è stato presentato, la data di presentazione e ogni altra notizia utile alla sua individuazione*):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**DICHIARA**

di essere informato, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**ALLEGA**

copia del proprio documento d’identità (se l’istanza non è firmata digitalmente).

**Data** ……………………………………

 **Firma**

 ………………………………….

La presente richiesta al titolare del potere sostitutivo va inviata al Comune di Bagnara Calabra con una delle seguenti modalità:

* per posta elettronica certificata (P.E.C.) protocollo@pec.comunebagnara.it;
* consegnata a mano, presso l’ufficio del protocollo generale dell’ente nei seguenti giorni di apertura al pubblico:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Giorno*** | ***Mattino*** | ***Pomeriggio*** |
| *Lunedì* | *09.00 – 12:00* |  |
| *Martedì* | *09.00 – 12:00* |  |
| *Mercoledì* | *09.00 – 12:00* |  |
| *Giovedì* | *09.00 – 12:00* | *15:30-17:30* |
| *Venerdì* | *09.00 – 12:00* |  |