

**OGGETTO: ATTESTAZIONE DI AVVENUTA VISIONE DELLA DOCUMENTAZIONE  
RICHIESTA.**

Premesso che, con istanza prot. n. \_\_\_\_\_, del data (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_,  
il richiedente (NOME e COGNOME) \_\_\_\_\_  
in qualità di <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
ha richiesto la visione dei seguenti documenti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Preso atto che, con nota prot. n. \_\_\_\_\_, del data (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_,  
la suddetta istanza veniva accolta (totalmente / parzialmente) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TUTTO CIÒ PREMESSO**

In data (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_, presso l'unità operativa \_\_\_\_\_

si presentato il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

identificato/a con documento n. \_\_\_\_\_

, ovvero il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ delegato  
munito di apposita delega allegata al presente verbale, che ha preso visione dei documenti sopra  
elencati.

Il predetto sottoscrive il presente verbale dando atto che la propria richiesta di accesso è stata  
soddisfatta.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del Funzionario ASST Lariana  
(indicare nome e qualifica leggibile)

\_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

**AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE OMESSA AI SENSI DEGLI ARTT. 38 E 39 D.P.R. 28.12.2000, N. 445**

Allegato alla presente, fotocopia del documento di identità n. \_\_\_\_\_

rilasciato in data (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Specificare la qualifica nel caso in cui si agisca per conto di una persona giuridica