



COMUNE DI ALPIGNANO
Città Metropolitana di Torino
Viale Vittoria 14 – 10091 ALPIGNANO (TO) – ITALIA

**RICHIESTA DI ACCESSO
AI DOCUMENTI DELL'ARCHIVIO COMUNALE**

Il/la sottoscritto/a _____

nato il _____ residente in _____

via _____ n. _____

cellulare _____

e/mail _____

☐ in nome proprio

☐ in qualità di delegato da _____

nato il _____ residente in _____

via _____ n. _____

cellulare _____

e/mail _____

(di cui si allega delega firmata),

presa visione del Regolamento dell'Archivio storico e di deposito del Comune di Alpignano,
approvato con deliberazione C.C. n. 38 del 29/06/2021;

CHIEDE

☐ di prendere visione

☐ la riproduzione in copia

☐ la riproduzione fotografica/scansione in proprio

dei seguenti documenti:

1. _____

Numero unità archivistica o segnatura _____

2. _____

Numero unità archivistica o segnatura _____

3. _____

Numero unità archivistica o segnatura _____

4. _____

Numero unità archivistica o segnatura _____

5. _____

Numero unità archivistica o segnatura _____

Alpignano, _____

Firma