Corpo di Polizia Municipale
Piazza Plebiscito 12
75013 Ferrandina (MT)

El/ La abajo firmante_____
Domiciliado (a) en _____Calle _____N____Tel._____

Identificado con_____N._____expedida en _____

Fecha_____en calidad de_____
(especificar su posiciòn en la pràctica; ej. Directamente interesado, apoderado etc…).

PODER

El Sr. _____residente_____

En la calle_____N._____identificado con_____N._____

expedida en_____fecha_____ al fin de que

☐ Tome visiòn del estado legìtimo

☐ Solicite la expediciòn de la copia simple con /sin archivos adjuntos

☐ Solicite la expediciòn de la copia conforme con/ sin archivos adjuntos

De la siguiente pràctica_____

Motivaciòn_____

_____

PARA ESTE FIN SE COMPROMETE A PAGAR LA EVENTUAL CANTIDAD DEBIDA

Firma por poder_____

Por autorizaciòn:

El apoderante_____El apoderado_____

Nota importante: De conformidad con el Decreto Legislativo 196 del 30.06.03 y sucesivas modificaciones se informa que estos datos tienen una relaciòn directa y necesaria para beneficiarse del Derecho de acceso a la pràctia y se utilizaràn exclusivamente para uso interno, para permitir la identificaciòn del interesado por un perìodo no superior al necesario de los fines para los que fueron recogidos y tratados.
(**adjunte una fotocopia del documento de identidad del apoderante)**