

**RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI**

A ConfeserFidi Soc. Cons. a r. l.

Via Dei Lillà, 22

97018 Scicli (Rg)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(Cognome)

(Nome)

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

**IN QUALITÀ DI :**

titolare

legale rappresentante

dell'impresa denominata:

**CHIEDE**

**di avere accesso, mediante rilascio di copia, ai seguenti documenti di codesto Confidi:**

\_\_\_\_\_

(indicare dettagliatamente l'atto o il documento):

**relativi al seguente rapporto:**

\_\_\_\_\_

(indicare dettagliatamente il rapporto al quale inerisce l'atto o il documento):

**per la seguente motivazione:**

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

**CHIEDE**

**di ricevere i documenti:**

ritirandoli personalmente presso gli uffici del Confidi;

tramite email al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_

tramite posta ordinaria al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_

tramite fax al seguente numero: \_\_\_\_\_

*Si allega documento di riconoscimento del richiedente*

Luogo e Data, \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente  
\_\_\_\_\_