



COMUNE di
SAN COLOMBANO AL LAMBRO
"BORGO INSIGNE" (Titolo Araldico)
Città Metropolitana di MILANO

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DEL POTERE SOSTITUTIVO
(ai sensi dell'art. 2, comma 9bis della L. n. 241 del 07.08.1990 e s.m.i)

**Al Segretario Comunale
del Comune di San Colombano al Lambro
Titolare del potere sostitutivo in caso di inerzia
Via G. Monti, 47
20078 San Colombano al Lambro (MI)**

Il/La sottoscritto/a

Cognome.....nome.....
nato/a a.....prov..... il.....
residente in.....prov.....via.....n. ...
tel.....cell.....e-mail.....pec.....
in qualità di

DICHIARA

- di aver presentato al Comune di San Colombano al Lambro l'istanza assunta al protocollo con il n. del il cui procedimento ad oggi risulta non ancora concluso, nonostante sia decorso il termine di giorni per la sua conclusione.
- di aver depositato tutta la documentazione necessaria per l'adozione del provvedimento finale.

RICHIEDE

alla S.V., in qualità di titolare del potere sostitutivo di cui all'art. 2 comma 9bis, Legge 241/1990, di evadere la richiesta sopra specificata con le modalità ed entro i termini fissati dalla legge.

Modalità' di ricevimento della documentazione / comunicazione:

- ☐ ritiro presso Servizio Protocollo del Comune (via G. Monti, 47 – piano terra)
- ☐ al proprio indirizzo di posta elettronica.....

"Ai sensi del Regolamento 2016/679/UE "relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati personali forniti attraverso la

presente istanza vengono raccolti ai soli fini istituzionali, vengono conservati in coerenza con le norme vigenti e non verranno comunicati o diffusi ad altri soggetti pubblici o privati. “

_____, lì

(firma)

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità