

**MODULO 10 - «ISTANZA DI ATTIVAZIONE POTERE SOSTITUTIVO IN CASO
D'INERZIA SULLA ISTANZA PRESENTATA DAL PRIVATO»**

Al Responsabile della prevenzione

Il sottoscritto:

Nato a:; il in qualità di(1)

CHIEDE

l'attivazione del potere sostitutivo in relazione all'istanza presentata in data
relativamente alla seguente richiesta (*specificare la tipologia della stessa*):
.....

Indirizzo di posta elettronica per le comunicazioni:(2)

Luogo e data

Firma

Si allega: copia cartacea o scansione digitale del documento di identità.

(1) Indicare qualifica nel caso si agisca per conto di una persona giuridica.

(2) Inserire indirizzo *email* al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza.