**V00**

**AL TRIBUNALE ORDINARIO DI VERONA**

**Richiesta di rilascio copie**

**Il sottoscritto**

*COGNOME E NOME DATA E LUOGO DI NASCITA*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

*RESIDENZA*

*(Città,Via/Piazza,n°civico,CAP)*

*CODICE FISCALE NUMERO TELEFONICO/FAX*

*EMAIL*

**Chiede**

rilascio di n° copia/e:

Con urgenza (entro 3 giorni l’importo dei diritti di copia va moltiplicato X3) Semplice

Conforme

Dei seguenti atti:

Fascicolo n° R.G.V.G. / Giudice Atto:

Verona, / /

Firma

Il sottoscritto delega al ritiro dei presenti atti il/la sig./ra

, identificato con documento d'identità n° .

Firma

*Spazio riservato all’ufficio*

Marche € per diritti di copia Copie ritirate il / /

Il Cancelliere

*Modulo V00 v1.0\_11/2018*