



Prot. n. aouc_fi del

Io sottoscritto/a

nato/a a il

tel.

documento d'identità n.rilasciato da

CHIEDO

di verificare l'esistenza ed eventualmente di procedere all'estrazione in copia delle immagini riprese:

il giorno

dalle orealle ore

presso:

in riferimento al seguente evento :

.....

.....

.....

Io sottoscritto/a dichiaro di essere informato che i costi previsti per l'espletamento delle operazioni richieste sono quelli di seguito indicati:

Esame di ogni singola registrazione (cioè di ogni singola telecamera) euro 10,00

Digitalizzazione immagini euro 20,00

Firenze, li

.....