

ISTANZA DI ACCESSO DOCUMENTALE

__I__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____
il ____/ ____/ ____ e residente a _____ (prov. di ____) in
via/piazza _____ n. _____ C.A.P. _____
telefono _____ cell. _____ e-mail _____

Estremi del documento: _____

Nella qualità di:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Diretto interessato

Legale rappresentante di _____ (all. documentazione)

Delegat__ da parte di _____ (all. documentazione)

CHIEDE

ai sensi del Capo V della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i. di esercitare il proprio diritto di accesso agli atti documentale tramite:

Modalità di accesso richiesta:

Semplice consultazione *Rilascio copia non autenticata* *Rilascio copia autenticata*

Procedimento per il quale si richiede l'accesso: _____

Documentazione richiesta:

Motivazione e interesse:

__I__ sottoscritt__, sotto la propria responsabilità, conferma la veridicità di quanto sopra riportato e allega:

- copia del documento di identità;
- eventuali deleghe;
- Altro (specificare) _____

Con la firma apposta in calce alla presente richiesta, il sottoscritto, a norma del Decreto legislativo n. 196/2003 "Codice in materia di dati personali", autorizza l'Amministrazione regionale ad inserire e conservare i dati in archivio elettronico o cartaceo nonché a rendere note le loro elaborazioni ed in generale tutti i risultati dei trattamenti dei dati stessi in una forma che non consenta l'identificazione personale.

Il Richiedente
