



RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

(Ai sensi delle LL. 241/90, 15/2005 e s.m.i., e del Regolamento del Parco per la disciplina delle modalità di esercizio e dei casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti amministrativi)

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

Residenza

Tel. Fax E-mail

Titolo di rappresentanza del richiedente:

diretto interessato

rappresentante/incaricato/procuratore di: *(persona fisica o giuridica rappresentata)*

.....
Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro, come previsto dall'art. 48 del DPR 445/2000, e delle sanzioni indicate all'art. 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, e consapevole altresì di poter decadere in tali casi dai benefici ottenuti, rende le dichiarazioni contenute nel presente modulo, anche sostitutive di certificazioni e di atti di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000

Pertanto **RICHIEDE**

di prendere in visione

di prendere in esame con rilascio di copia semplice

di prendere in esame con rilascio di copia autenticata¹

I seguenti documenti amministrativi:

(specificare il più possibile l'atto richiesto con indicazione, se conosciuto, del n. di protocollo, data o procedimento cui fa riferimento)

.....
.....
.....
.....

I motivi per cui si richiede la documentazione sono:

.....
.....
.....

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata (tramite incaricato, posta, fax o e-mail) con allegata copia fotostatica non autenticata del seguente documento di identità..... del scadenza

Luogo e data **Firma**

¹ la sola visione dei documenti è gratuita; il rilascio di copia è subordinato soltanto al rimborso delle spese di riproduzione; l'estrazione di copie di documenti in carta legale è soggetta alla produzione di marca da bollo di Euro 14,62



RISERVATO ALL'UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

- SI AUTORIZZA
- SI RICHIEDONO CHIARIMENTI in merito a
- SI DIFFERISCE L'ACCESSO PER GIORNI

per i seguenti motivi:

.....
.....
.....

- SI NEGA L'ACCESSO per i seguenti motivi:

.....
.....
.....
.....

Firma del Dirigente/Responsabile del servizio:

RICEVUTA PRESA VISIONE/RILASCIO

Il/La sottoscritto/adichiara:

- di aver preso visione dei documenti richiesti;
- di aver ricevuto copia dei documenti richiesti;
- di aver ricevuto copia della comunicazione di differimento/limitazione/rifiuto di accesso agli atti.

Data

Firma

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (D. Lgs. 196/2003, art. 13)

Con la firma apposta in calce alla presente richiesta il sottoscritto autorizza l'Amministrazione, a norma del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), ad inserire e conservare tutti i dati in archivio elettronico o cartaceo per gli adempimenti connessi al procedimento, 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. Per quanto riguarda i diritti degli interessati si fa riferimento a quanto previsto dal Titolo II del citato D. Lgs. 196/2003