

Mitt. _____

Al Dirigente del ___ ° Settore _____
 Servizio _____

_____ (1)

91026 – Comune di Mazara del Vallo

RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

(ai sensi dell'art. 22 e seguenti della Legge 241/1990 e successive modifiche)

Il/la sottoscritto/a
 nato/a a.....(Provincia di.....).in data
 residente in.....(Provincia di)
 Via.....n.CAP
 recapito telefonico.....fax.....e-mail.....
 in qualità di (specificare i poteri rappresentativi) (2)

CHIEDE

Di **prendere visione** dei seguenti documenti:

Di avere **copia semplice** dei seguenti documenti:

Di avere **copia autentica** dei seguenti documenti (la richiesta dovrà essere in bollo):

URGENTE (da barrare nel caso)

DICHIARA

Che la presente richiesta di accesso agli atti è motivata dalla tutela del seguente interesse

.....

(deve trattarsi di un interesse diretto, concreto e attuale a tutela di situazioni giuridicamente rilevanti, collegate al documento per il quale si chiede l'accesso).

1) *Indicare il dirigente del Servizio/U.O. che ha prodotto o detiene il documento*

2) *Delegato dal titolare in possesso di apposita delega su carta semplice con allegata fotocopia di un documento di riconoscimento del delegante*

DICHIARA

- Di essere consapevole del fatto che i dati personali acquisiti mediante procedimento di accesso ai documenti amministrativi relativo alla presente istanza sono oggetto di specifica disciplina dettata dal D.Lgs. n. 196/2003;
- Di essere a conoscenza delle limitazioni dettate dalla suindicata normativa in ordine al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali, nonché delle sanzioni relative all'improprio o illecito trattamento dei dati stessi.

Mazara del Vallo, li _____

Il richiedente

Informativa per la privacy.

I vostri dati sono conservati e trattati nel rispetto del D.lgs. 30.06.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e verranno trattati unicamente per gli adempimenti relativi alle procedure in questione.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

In data odierna è stato effettuato l'accesso agli atti e sono state consegnate le copie richieste a:

il richiedente _____

documento di identificazione _____

il delegato _____

agente in qualità di _____

documento di identificazione _____

IMPORTI RISCOSSI

DIRITTI DI RICERCA € _____

DIRITTI DI RICERCA E VISURA € _____

COPIE FORMATO A/4 A/3 € _____

DIRITTI DI URGENZA

VARIE € _____

TOTALE € _____

Somma versata su:

c.c. postale Conto Generale:

IBAN : IT98G0760116400000012490918 bollettino nr. _____ del __/__/____

c.c. bancario Tesoreria Comunale Carige Italia spa:

IBAN : IT36W0343181880000000148290 quietanza nr. _____ del __/__/____

Data, _____

L'operatore incaricato _____