



Prot\_\_\_\_\_data\_\_\_\_\_

Spett. le

ISTITUTO  
"GARIBALDI MONTALCINI"  
VAIRANO PATENORA

**RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

ai sensi dell'art. 22 della legge 241/90 e successive modificazioni ed integrazioni

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) Residenza: Comune di  
\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cittadinanza  
italiana ovvero \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ tel./cell.  
\_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_ E-mail  
\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] barrare se posta elettronica certificata

documento di identità : tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato  
in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

in qualità di :

[ ] diretto/a interessato/a all'accesso

[ ] rappresentanza

Di \_\_\_\_\_

(in caso di persona giuridica) Denominazione o Ragione Sociale  
\_\_\_\_\_ con sede legale ovvero [ ] amministrativa nel  
Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) Via/P.zza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel.  
\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail  
\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] barrare se posta elettronica certificata  
Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ Iscrizione al Tribunale di  
\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ (se previsto)

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

**FA ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI AI SENSI DELLA LEGGE 241/1990**

dei seguenti documenti: (specificare dettagliatamente i documenti e gli atti sui quali si intende esercitare l'accesso indicandone gli estremi ovvero gli elementi che ne consentono l'individuazione)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_
- 6) \_\_\_\_\_

## LEGITTIMAZIONE DEL RICHIEDENTE

A tal fine dichiara:

-di avere titolo e legittimazione alla presentazione della istanza in qualità di:

Diretto interessato dal procedimento

Controinteressato, potendo ottenere un pregiudizio dallo svolgimento del procedimento

## INTERESSE DEL RICHIEDENTE

- di avere interesse all'accesso dei documenti in quanto:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## MODALITA' DI ACCESSO

PRENDERE VISIONE (senza estrazione di copia)

ESTRAZIONE DI COPIA SEMPLICE

ESTRAZIONE DI COPIA CONFORME

ESTRAZIONE DI COPIA DELEGATO PER IL PROCEDIMENTO DI ACCESSO Il sottoscritto comunica di avvalersi dei seguenti soggetti ai fini dell'esercizio del diritto di accesso. I soggetti indicati devono intendersi autorizzati a svolgere tutte le attività connesse ivi compreso il ritiro dei documenti

DELEGATO Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
\_ Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] barrare se e-mail con firma certificata

## SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA DI ACCESSO

Tutto ciò premesso il sottoscritto fa istanza di accesso ai documenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990 (luogo ) \_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_ ( data)

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici interessati al procedimento, nonché agli altri soggetti, in conformità alle vigenti disposizioni in materia di accesso ai dati. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all' art. 7 del D. Lgs 196/2003.

L'interessato \_\_\_\_\_ Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

Domanda ricevuta il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Si dichiara di aver

dato in visione i documenti richiesti

rilasciato copia dei documenti richiesti

Il funzionario responsabile del procedimento

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto (richiedente) o Il delegato (allegare delega e documento di identità del richiedente e del delegato)

dichiara di aver :

preso visione del documento

ottenuto il rilascio in copia del documento richiesto

Luogo e data In fede \_\_\_\_\_

Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità