

ACCESSO AGLI ATTI – PRESA VISIONE

Il Sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente in _____

Via _____ n° _____ Tel. _____

RICHIEDE

di prendere visione del seguente documento: _____

Motivazione:

Firma

Si trasmette la presente al Servizio competente perché provveda all'invio di quanto richiesto a questo URP entro il _____

Per presa visione _____ in data _____

Note informative:

Ai sensi dell'art.15 della L. 340/2000 "Disposizioni per la delegificazione di norme e per la semplificazione di procedimenti amm.vi-Legge di semplificazione 1999" si informa che in caso di rifiuto espresso o tacito o di differimento della richiesta di accesso agli atti il richiedente può presentare ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale o al Difensore Civico competente.

Ai sensi dell'art.10 della L. 675/1996 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" si informa che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.