

RICHIESTA DI ACCESSO DOCUMENTALE

(ai sensi degli artt. 22 e seguenti della L. n. 241/1990)

CONSORZIO DI BONIFICA PIANURA FRIULANA

Ufficio _____ (che detiene i dati, le informazioni o documenti)

Il/La sottoscritto/a *:

NOME	
COGNOME	
DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
Telefono di contatto	

- personalmente
- in qualità dei legale rappresentate di (indicare dati azienda, associazione ecc.)**

- in qualità di procuratore / legale di (indicare dati del soggetto mandante)**

CHIEDE

di avere accesso mediante:

- rilascio di copia semplice (con senza allegati)
- rilascio di copia autentica (con senza allegati)
- copia del testo come file o immagine su supporto informatico

dei seguenti documenti amministrativi (specificare i dati identificativi del documento: ufficio che ha predisposto l'atto, n. protocollo, data, oggetto, altro):

Per i seguenti motivi: (indicare in modo dettagliato l'interesse diretto, concreto ed attuale per il quale si intende esercitare il diritto di accesso)

Allega alla presente richiesta la seguente documentazione diretta a comprovare il proprio interesse ad esercitare il diritto di accesso ed a far constatare l'esistenza dei propri poteri rappresentativi:

DICHIARA

- di essere consapevole che la richiesta verrà notificata, in copia, agli eventuali controinteressati;
- che il rilascio di copia dei documenti verrà effettuato previo pagamento dei costi di riproduzione dei medesimi oltre al pagamento delle marche da bollo in caso di richiesta di copie autentiche;
- di voler ricevere quanto richiesto:
 - a) personalmente presso l'Ufficio che detiene i dati;
 - b) oppure al seguente indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata _____, al fax n. _____;
 - c) oppure che gli atti siano inviati all'indirizzo sopra indicato mediante raccomandata con avviso di ricevimento con spesa a proprio carico;
- di delegare per l'esame e il ritiro:
Nome _____ Cognome _____

(il delegato deve presentarsi munito di un proprio documento di identità e di copia del documento di identità del delegante)

Ai sensi dell'art.13 del Reg. 679/16 si informa che i dati raccolti nel presente modulo saranno utilizzati per la gestione della richiesta e del procedimento di accesso formulato, per finalità istituzionali e amministrative e saranno archiviati e conservati per il periodo di tempo prescritto dalla legge. I diritti dell'interessato, la modulistica per l'eventuale esercizio, i dati identificativi del DPO ed ogni altra informazione in materia di privacy sono disponibili sul sito istituzionale

Luogo e data _____

IL RICHIEDENTE _____

* Allegare copia documento di identità se il presente documento non è sottoscritto con Firma Digitale

** Allegare Procura o atto comprovante i poteri di rappresentanza nel caso di istanza presentata per conto di terzi