

## Amministrazione destinataria



## Ufficio destinatario

## Domanda di accesso civico semplice o generalizzato

*Ai sensi dell'articolo 5, comma 1 e comma 2 del Decreto legislativo 14/03/2013, n. 33*

Ufficio destinatario

## Il sottoscritto

|                      |                      |                             |                      |                               |                      |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            |                      | Cittadinanza                  |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Residenza            |                      |                             |                      |                               |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                      |                      |                             |                      | Scala                         | Piano                |
|                      |                      |                             |                      | <input type="checkbox"/>      | CAP                  |
|                      |                      |                             |                      |                               |                      |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                               |                      |                             |                      |                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| Ruolo                         |                      |                             |                      |                               |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      |                               |                      |
| Denominazione/Ragione sociale |                      |                             |                      | Tipologia                     |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Sede legale                   |                      |                             |                      |                               |                      |
| Provincia                     | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno              |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                               |                      |                             |                      | Scala                         | Piano                |
|                               |                      |                             |                      | <input type="checkbox"/>      | CAP                  |
|                               |                      |                             |                      |                               |                      |
| Codice Fiscale                |                      |                             | Partita IVA          |                               |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                             | <input type="text"/> |                               |                      |
| Telefono                      |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |
| <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

## CHIEDE

- ☐ l'accesso civico semplice o la comunicazione di avvenuta pubblicazione sul sito istituzionale dell'Amministrazione, a seguito dell'omessa o parziale pubblicazione sul sito istituzionale dell'Amministrazione
- ☐ l'accesso civico generalizzato tramite
- ☐ la presa visione
  - ☐ copia informatizzata
  - ☐ copia in carta semplice
  - ☐ copia conforme all'originale
  - ☐ altro *(specificare)*

### relativo ai seguenti atti o documenti amministrativi

Descrizione più dettagliata possibile degli atti o documenti amministrativi oggetto della domanda

Prevvia verifica e conferma da parte dell'ufficio competente circa la sussistenza del diritto, dei costi, dell'eventuale regolarizzazione dell'istanza, del rispetto alle disposizioni in materia di bollo e fatti salvi eventuali motivi ostativi di natura tecnica ed organizzativa,

## CHIEDE

- ☐ di poterli ritirare presso l'ufficio competente dell'Amministrazione
- ☐ di riceverli all'indirizzo indicato come domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento
- ☐ di riceverli a mezzo posta al seguente indirizzo

*(se previsto dall'Amministrazione)*

| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

☐ copia del documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

☐ altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

il dichiarante