



Modulo per l'esercizio del Diritto di Accesso alle Informazioni ed ai Documenti Amministrativi

Il/La Sottoscritto/a

Residente a in via

Recapiti (Tel. o Cell. o Mail/P.E.C.)

Documento d'identità (tipo e numero) _____

Per conto di _____

(indicare gli estremi della persona rappresentata o dell'azienda di cui si è legale rappresentante e inviare via posta o via fax al Protocollo la documentazione comprovante il rapporto)

Nella sua qualità di Cittadino Consigliere Comunale Altro _____

CHIEDE

di estrarre copia prendere visione

dei seguenti documenti (indicare con precisione i documenti richiesti, in modo da semplificare la ricerca. Se si conoscono, specificare il numero di protocollo o la data degli atti):

La motivazione di tale richiesta è:

Varedo, il _____

Firma del Richiedente

La richiesta esaminata è ritenuta meritevole non meritevole

Si autorizza Non si autorizza

La Visione del Documento Il Rilascio di Copia del Documento

A partire dal giorno _____ nel seguente ufficio _____ dalle h ____ alle h ____

Varedo, il _____

Firma del Funzionario

Varedo, il _____

Firma per ricevuta del Richiedente



Modulo per l'esercizio del Diritto di Accesso alle Informazioni ed ai Documenti Amministrativi

Prendo atto che :

- ✓ la **presa visione** della documentazione è gratuita
- ✓ il **rilascio di copia** è legato al rimborso dei costi di riproduzione ricerca e visura, come previsto dall'art. 16 del Regolamento di accesso agli atti
- ✓ la **domanda di accesso** sarà valida solo quando avrò trasmesso via posta o via fax all'ufficio protocollo la **fotocopia del documento d'identità** e degli eventuali poteri di delega o rappresentanza
- ✓ entro 30 giorni mi verrà comunicato l'esito della richiesta di accesso

INFORMATIVA PRIVACY (D.Lgs. 196/2003, art. 13)

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, desideriamo informarLa che i Suoi dati saranno trattati al fine di dare esecuzione alla Sua richiesta di accesso agli atti. Il trattamento avverrà in modo manuale e informatizzato. Il conferimento dei dati personali è facoltativo ed il mancato conferimento non consentirà l'esecuzione della richiesta presentata. I dati verranno a conoscenza dei dipendenti dell'Ente incaricati o responsabili del trattamento dei dati e potranno essere oggetto di comunicazione ad altri Enti pubblici competenti nella soluzione dei problemi da Lei segnalati. Il titolare del trattamento è il Comune di Varedo, Via Vittorio Emanuele II° n. 1; i responsabili sono i dirigenti dell'Ente, ognuno per i trattamenti svolti nell'ambito dei servizi degli stessi diretti.

Al titolare o ai responsabili del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003.

Data

Firma del richiedente

RISERVATO ALL'UFFICIO IN CUI SONO DEPOSITATI I DOCUMENTI

Ufficio (<i>indicare</i>)	Costo
Spese per ricerca e visura	n. ore
Formato : <input type="checkbox"/> A4 <input type="checkbox"/> A3 <input type="checkbox"/> Altro	n. copie
Totale importo	
Firma del Responsabile dell'Ufficio	

Ricevuta da rilasciare al momento della presa visione o della consegna degli atti

Io sottoscritto dichiaro :

- di aver preso visione dei documenti richiesti;
- di aver ricevuto copia dei documenti richiesti;
- di aver ricevuto copia della comunicazione di differimento/limitazione/rifiuto di accesso agli atti

Data

Firma