

**OGGETTO: ISTANZA ACCESSO DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

AI SENSI DELLA LEGGE 07/08/1990 N. 241 e ss.mm.ii.

Al Sindaco del Comune di Castelnuovo del Garda

Alla c.a. del Responsabile dell' Area \_\_\_\_\_

Fax: 045/6459921

PEC: [castelnuovodg@legalmail.it](mailto:castelnuovodg@legalmail.it)

e-mail: [protocollo@castelnuovodg.it](mailto:protocollo@castelnuovodg.it)

**RICHIEDENTE:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Indirizzo/recapito a cui inviare eventuali comunicazioni:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TITOLO DI RAPPRESENTANZA DEL RICHIEDENTE:**

Diretto interessato: \_\_\_\_\_

Legale Rappresentante: \_\_\_\_\_

(allegare lettera di delega in carta semplice accompagnata da documento di riconoscimento in corso di validità – una eventuale procura alle liti non vale di per sé come idoneo titolo all'esercizio del diritto di accesso, serve un atto di delega specifico per l'accesso).

Motivazione \_\_\_\_\_

---

---

Interesse giuridicamente rilevante per la visione di atti riservati (art. 25, c.2,L. 241/90)\_\_\_\_\_

---

Soggetto contro interessato\_\_\_\_\_

Richiesta della seguente documentazione: \_\_\_\_\_

---

Da:  prendere in visione

rilasciare in copia:  semplice  autentica  in bollo

Con impegno a rimborsare il costo di ricerca/visura/riproduzione stabilito dall'Amministrazione Comunale.

Il sottoscritto allega, a supporto della propria richiesta di accesso, i seguenti documenti: \_\_\_\_\_

---

Il/la sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, conferma la veridicità di quanto sopra riportato.

Con la firma apposta in calce alla presente richiesta di accesso ai documenti amministrativi il/la sottoscritto/a autorizza, a norma del D.Lgs.196/2003 il Comune di Castelnuovo del Garda ad inserire e conservare tutti i dati in archivio elettronico o cartaceo nonché a rendere note le loro elaborazioni ed in genere tutti i risultati dei trattamenti dei dati stessi in un forma che non consenta l'identificazione personale. Per quanto riguarda i diritti degli interessati si fa riferimento a quanto previsto dall'art.7 del DS.Lgs 196/2003. Il/La sottoscritto/a si assume inoltre la responsabilità in ordine a tutti i dati indicati nella presente richiesta.

Luogo e data

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Responsabile procedimento accesso: \_\_\_\_\_

**Identificazione del richiedente:**

Documento di riconoscimento: \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Identificazione eventuale accompagnatore o delegato:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Esito istanza ed estremi atto conclusivo procedimento:**

Accoglimento \_\_\_\_\_

Diniego \_\_\_\_\_

Limitazione \_\_\_\_\_

Differimento \_\_\_\_\_

**Eventuale richiesta di riesame:**

data domanda \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

organo adito \_\_\_\_\_

esito \_\_\_\_\_

Adempimento obbligo esibizione documentale \_\_\_\_\_

Estrazione fotocopie nr. Formato \_\_\_\_\_ Rimborso dovuto \_\_\_\_\_

Spedizione documenti – rimborso dovuto \_\_\_\_\_

Quietanza di avvenuto pagamento \_\_\_\_\_