



Timbro di arrivo

Ufficio Relazioni con Pubblico
Comunicazione esterna

MODULO 6
Accesso informale
marzo 2009

ISTANZA DI ACCESSO AD ATTI E DOCUMENTI (ACCESSO INFORMALE)

Al Responsabile dell'Area _____

Comune di Medicina

Il/la sottoscritto/a (Cognome e nome) _____

nato/a a _____ (prov.) _____ il _____

residente a _____ in Via/Piazza _____ n. _____

cap _____ Tel. _____ Fax. _____

e-mail _____

CHIEDE

ai sensi degli artt. 3,7, 8, 9 e 10 del Regolamento comunale per l'accesso agli atti e alle informazioni per la tutela della riservatezza dei dati personali e sui procedimenti,

- di prendere visione
- il rilascio di copia semplice del/i seguente/i atto/i e documento/i

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Si impegna a corrispondere l'importo relativo ai costi di riproduzione, anche se gli atti non saranno ritirati.

Desideriamo informarla che il trattamento dei suoi dati personali sarà effettuato conformemente alle disposizioni di legge, tutelando la sua riservatezza e i suoi diritti di cui all'art. 7 del Dlgs. 196/2003. I dati saranno oggetto di comunicazione ai competenti uffici comunali. Il titolare del trattamento dei suoi dati personali è il Comune di Medicina. Responsabile del trattamento è il Dirigente della struttura.

Istanza presentata a _____

Istanza presentata il _____

Il Richiedente _____



La presente richiesta é **evasa** attraverso:

- Presa visione della documentazione richiesta.
- Ritiro della documentazione elencata nella richiesta o spedizione della stessa in data _____
- Comunicazione di appuntamento per la visione/ritiro della documentazione richiesta avvenuta in data _____ a mezzo _____

Medicina li _____

L'Ufficio competente _____
Per ricevuta

Il Richiedente
