

MODELLO di RICHIESTA ACCESSO DOCUMENTAZIONE

Usò interno:



Vicolo Catrisana, 6 – 31040 - Trevignano (TV)
Tel. 0423 675700 – Fax 0423 675799
e-mail segreteria@tvtre.it

1. Dati anagrafici del soggetto richiedente

Cognome _____ Nome _____ Sesso M / F Data di nascita ____ / ____ / ____
Luogo di nascita _____ Residente a _____ CF _____
Via/Piazza _____ n° civico _____ Provincia _____ Nazione _____ Telefono ____ / ____
Fax ____ / ____

- Carta di identità n. ° _____
- Patente n. ° _____
- Conoscenza diretta _____ da parte di _____

2. Dati identificativi del documento da visionare

- Convenzione _____ del _____
- Delibera _____ del _____
- Decreto _____ del _____
- Verbale _____ del _____
- Altro _____ del _____
- Altro _____ del _____
- Altro _____ del _____

3. Motivazione di accesso ai dati

Il richiedente motiva nel modo seguente la richiesta di accesso ai dati: _____

4. Modalità di accesso ai dati

L'accesso ai dati avverrà secondo le seguenti modalità _____

5. Tipo copia

La copia della documentazione sopraccitata è richiesta:

- In carta libera _____
- In carta bollata _____

6. Data/firma

Data _____ Firma _____

MODELLO di RICHIESTA ACCESSO DOCUMENTAZIONE

Uso interno

7. Ufficio/Unità

Ufficio/Unità interessata dalla richiesta _____

8. Scadenza termine accesso

Accesso ai dati di cui sopra valido dal _____ al _____

9. Rimborso costo riproduzione copie

- Fotocopie n. ° _____ costo _____
- Diritto di accesso e visura costo _____
- Spese postali costo _____
- Altro costo _____
- Altro costo _____

10. Rifiuto/differimento/limitazione di accesso

Accesso ai dati di cui sopra è stato:

- rifiutato _____
- differito _____
- limitato _____

con le seguenti motivazioni:

dal responsabile dell'Ufficio/Unità: _____

Nome/Cognome: _____

Data _____

Firma _____

11. Visto il direttore

Data _____

Firma _____