

ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

(art. 22, della Legge n.241 del 1990 e s.m.i.)

All'ISIN
Via Capitan Bavastro, 116
00154 Roma
isin-udg@legalmail.it

- Al Servizio _____
 All'Ufficio _____

Il/la sottoscritto/a

Dati anagrafici

cognome e nome			
codice fiscale			
luogo di nascita		data nascita	/ /

Residenza

Indirizzo	CAP
Comune	Prov/Stato

Recapiti

indirizzo PEC/e-mail	
telefono	fax

In caso di richiesta di accesso da parte di dipendente dell'ISIN:

Servizio	Livello	Profilo
sede		
telefono		

In caso di richiesta di accesso avanzata per conto di persona giuridica, ente associazione:

denominazione
sede legale
titolo di legittimazione del richiedente

In caso di richiesta di accesso avanzata su procura dell'interessato:

cognome e nome del delegato	
indirizzo	
telefono	fax
indirizzo di posta elettronica certificata	
estremi di un documento di riconoscimento in corso di validità	

CHIEDE

l'accesso ai seguenti dati e/o documenti detenuti dal Servizio/Ufficio in indirizzo

Procedimento in relazione al quale si esercita il diritto di accesso (specificare)

Motivazione della richiesta (specificare)

Documenti dei quali si chiede la visione e il rilascio in copia cartacea o in formato elettronico(specificare)	
1) elettronico	<input type="checkbox"/> visione <input type="checkbox"/> copia cartacea <input type="checkbox"/> formato elettronico
2) formato elettronico	<input type="checkbox"/> visione <input type="checkbox"/> copia cartacea <input type="checkbox"/> formato elettronico
3) formato elettronico	<input type="checkbox"/> visione <input type="checkbox"/> copia cartacea <input type="checkbox"/> formato elettronico

Modalità ritiro/invio copie

- Ritiro diretto
 Ritiro con delega

Nome e cognome del delegato
Il delegante allega alla presente domanda copia di un documento di riconoscimento in corso di validità debitamente sottoscritto

- invio a mezzo posta ordinaria
 ritiro via posta elettronica

Il sottoscritto
<input type="checkbox"/> autorizza
<input type="checkbox"/> non autorizza
L'invio di copia in formato elettronico della documentazione richiesta, all'indirizzo di posta elettronica certificata indicato nella presente domanda.
A tal fine allega copia elettronica di un documento di riconoscimento

Luogo e data _____/____/____

Firma _____

□ **Nota informativa sul trattamento dei dati personali:**

La compilazione del modulo autorizza formalmente il trattamento dei dati personali nel rispetto del decreto legislativo n.196/2003, del GDPR e del D.lgs. 101/2018 e successive modifiche e integrazioni.