

Modulo richiesta di accesso a documenti amministrativi

AII'AZIENDA REGIONALE EDILIZIA ABITATIVA

DIREZIONE GENERALE

Servizio/Ufficio _____

DISTRETTO di _____

Servizio/Ufficio _____

Oggetto: **Richiesta di accesso a documenti amministrativi.**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ residente in _____ CAP _____

_____ Via _____ n. _____ Tel. _____

_____ documento di identificazione _____ rilasciato

da _____ nella sua qualità di _____

_____.

C H I E D E

ai sensi della L. 241/90 e successive modificazioni in combinato disposto con gli artt. 5 e 6 del D.P.R. 184/06

ai sensi della Legge _____

di visionare

di visionare e trascrivere manualmente in tutto o in parte

di estrarre copia in carta libera

di estrarre copia conforme del documento _____

per i seguenti motivi _____

Si informa che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/03, i dati personali sono trattati da responsabili e incaricati designati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene presentata; in mancanza del conferimento dei dati non potrà essere evasa la richiesta; potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/03.

Il Titolare del trattamento è l'Azienda Regionale Edilizia Abitativa, con sede legale in Cagliari, Via C. Battisti 6; il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile della struttura operativa aziendale destinataria della presente richiesta di accesso.

Data _____ Firma _____

In caso di rilascio di copia conforme, anche la relativa richiesta dovrà essere in bollo, salvo i casi di esenzione previsti dalla Legge (es. rapporto di pubblico impiego; scambio con P.A.; uso ricorso)

SPEDIZIONE E CONSEGNA DEI DOCUMENTI

Il richiedente ha visionato e/o estratto copia dei documenti richiesti:

SI' NO

Il richiedente può ritirare e/o visionare gli atti a decorrere dal _____
presso questo Ufficio tutti i giorni dalle ore _____ alle _____ pomeriggio

Il richiedente desidera l'invio tramite servizio postale (contrassegno): SI' NO

Data _____ Firma del richiedente _____

Persona di riferimento dell'Ufficio: _____