

ALLEGATO 2 - MODULO DI RICHIESTA PER L'ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

Il sottoscritto

Nome.....
 Cognome.....
 Luogo e data di nascita.....
 Residente in.....Prov.(.....)
 Via/piazza.....n.....
 Recapito tel..... E-mail.....
 munito di documento di identificazione (specificare tipologia).....
 n.rilasciato da.....Il.....
 codice fiscale n.....
 In qualità di: (specificare i poteri rappresentativi).....
 In rappresentanza di.....
 Con sede legale in (per le società).....
 Iscritta alla C.C.I.A.A. dial n.....
 Partita IVA Codice fiscale.....

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace o, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 e s.m.i.

CHIEDE

Ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i. e del D.P.R. n. 184 del 2006 e s.m.i.
 (barrare la casella corrispondente)

- di prendere visione;
- di estrarre copia semplice;
- di ottenere copia autenticata;

dei sotto indicati documenti amministrativi (specificare il più possibile l'atto richiesto indicando se possibile l'oggetto del documento, il procedimento a cui il documento è relativo, il destinatario ed ogni altro elemento utile all'identificazione):

.....

Per la tutela della seguente situazione giuridicamente rilevante (specificare, motivandolo, il proprio interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e connesso all'oggetto della richiesta):

.....

Eventuali documenti allegati a sostegno della richiesta:

.....

Indicare eventuale presenza di controinteressati e un loro recapito (e-mail o telefono):

.....

Con riferimento al trattamento dei Suoi dati personali, La informiamo che Titolare del Trattamento è GEAL SPA e che i dati saranno trattati esclusivamente per l'adempimento della richiesta di accesso agli atti. L'informativa completa è disponibile sul sito www.geal-lucca.it/privacy. Con la firma del presente modulo, dichiara di aver preso visione dell'informativa sopra richiamata.

Data..... Firma del richiedente.....