Prot_____data_____

Spett. le

Ordine degli Avvocati di Venezia

RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

ai sensi dell'art. 22 della legge 241/90 e successive modificazioni ed integrazioni

Cognome _____ Nome _____ Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____) Residenza: Comune di _____CAP_____Via/Piazza_____n._____ Cittadinanza italiana ovvero _____Codice Fiscale _____tel./cell. _____ fax n. _____ E-mail _____@_____ [ ] barrare se posta elettronica certificata

documento di identità : tipo _____ n. _____ rilasciato in data _____ da _____

in qualità di :

[ ] diretto/a interessato/a all'accesso

[ ] rappresentanza

Di _____

(in caso di persona giuridica) Denominazione o Ragione Sociale _____ con sede legale ovvero [ ] amministrativa nel Comune di _____ (Prov. _____) Via/P.zza _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____ Fax _____ E-mail _____@_____ [ ] barrare se posta elettronica certificata Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ Iscrizione al Tribunale di _____ al n. _____ (se previsto)

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

FA ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI AI SENSI DELLA LEGGE 241/1990

dei seguenti documenti: (specificare dettagliatamente i documenti e gli atti sui quali si intende esercitare l'accesso indicandone gli estremi ovvero gli elementi che ne consentono l'individuazione)

1)_____
2)_____
3)_____
4)_____
5)_____
6)_____

LEGITTIMAZIONE DEL RICHIEDENTE

A tal fine dichiara:

-di avere titolo e legittimazione alla presentazione della istanza in qualità di:

[ ] Diretto interessato dal procedimento

[ ] Controinteressato, potendo ottenere un pregiudizio dallo svolgimento del procedimento

INTERESSE DEL RICHIEDENTE

- di avere interesse all'accesso dei documenti in quanto:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

MODALITA' DI ACCESSO

[ ] PRENDERE VISIONE (senza estrazione di copia)

[ ] ESTRAZIONE DI COPIA DELEGATO PER IL PROCEDIMENTO DI ACCESSO Il sottoscritto comunica di avvalersi dei seguenti soggetti ai fini dell'esercizio del diritto di accesso. I soggetti indicati devono intendersi autorizzati a svolgere tutte le attività connesse ivi compreso il ritiro dei documenti

DELEGATO Cognome _____ Nome _____ Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____) Cittadinanza italiana ovvero _____ Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____) Tel. _____ Fax _____ Cell. _____ E-mail _____@_____ [ ] barrare se e-mail con firma certificata

SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA DI ACCESSO

Tutto ciò premesso il sottoscritto fa istanza di accesso ai documenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990 (luogo)_____ lì _____(data)

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del GDPR, che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici interessati al procedimento, nonché agli altri soggetti, in conformità alle vigenti disposizioni in materia di accesso ai dati. L'informativa per esteso è riportata sul sito www.ordineavvocativenezia.it

L'interessato _____ Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

Dichiarazione dell'ufficio di Segreteria dell'Ordine degli Avvocati di Venezia a conclusione del procedimento di accesso:

Domanda ricevuta il _____/_____/_____ Si dichiara di aver

[] dato in visione i documenti richiesti

[] rilasciato copia dei documenti richiesti

Il funzionario responsabile del procedimento

_____

Il sottoscritto (richiedente) o Il delegato (allegare delega e documento di identità del richiedente e del delegato)

dichiara di aver :

[]preso visione del documento

[] ottenuto il rilascio in copia del documento richiesto

Luogo e data In fede _____

Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità