

**Oggetto: Accesso ordinario agli atti - Domanda**

Ai sensi della L. 241/1990 e ss.mm.ii., nonché del D.P.R. 445/2000, il/la sottoscritto/a:

cognome
nome
nato a _____ il _____
residente in via _____
Comune _____
diverso indirizzo a cui inviare eventuali comunicazioni _____
posta elettronica _____

CHIEDE (*selezionare la voce che interessa*)

- di prendere visione     di ottenere copia semplice     di ottenere copia conforme

del seguente atto: \_\_\_\_\_.

*(compilare in maniera leggibile, con tutte le informazioni utili, se conosciute, per facilitarne la ricerca)*

DICHIARA di richiedere i documenti indicati in qualità di:

- diretto interessato \_\_\_\_\_ (*indicare gli estremi del documento di identità e, se la richiesta è inviata per posta, allegare la fotocopia del documento di identità*)
- legale rappresentante \_\_\_\_\_ (*allegare la documentazione che comprovi il rapporto di rappresentanza*)
- procuratore da parte di \_\_\_\_\_ (*allegare la lettera di procura in carta semplice accompagnata dalle fotocopie dei documenti di identità di chi l'ha rilasciata e del richiedente l'accesso*)

per i seguenti motivi:

1
2
3

*(fornire all'amministrazione tutte le informazioni necessarie a valutare se il richiedente abbia un interesse, come richiesto dalla legge, per esercitare il diritto di accesso)*

Preso atto che riguardo ai costi di riproduzione il riferimento è al *“Regolamento in materia di rimborso dei costi di riproduzione, per il rilascio di copie e diritti di ricerca di atti e documenti, richiesti a seguito dell’esercizio del diritto di accesso nell’ambito dei procedimenti di competenza del Ministero dell’istruzione dell’università e della ricerca ai sensi dell’art. 25, comma 1, della legge 7 agosto 1990, n. 241”* (M.I.U.R., 17 aprile 2019), di cui si riportano alcune precisazioni

- ❖ la presa visione della documentazione è gratuita
- ❖ il rilascio di copia semplice è subordinato al pagamento dei costi di riproduzione (€ 0,25 a pagina in formato UNI A4 e € 0,50 a pagina in formato UNI A3)
- ❖ il rilascio di copia conforme è subordinato al pagamento dell’imposta di bollo a valore vigente (attualmente pari a € 16,00 ogni 4 fogli/facciate)

il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato informato/a che:

- i dati personali forniti attraverso la compilazione di questo modulo saranno trattati al solo scopo di dare esecuzione alla sua richiesta
- come previsto dagli articoli 15-20 del Regolamento UE 2016/679, ha diritto di chiedere al titolare del trattamento l’accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento
- il titolare del trattamento è I.C. DI ARCORE - via Monginevro 1 - 20862 Arcore (MB) e il Responsabile della Protezione dei dati è Easyteam.org s.r.l. nella figura di Ferdinando Bassi

e dichiara di autorizzare il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

luogo e data: \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

---

### DA COMPILARSI AL MOMENTO DELLA CONSEGNA DEGLI ATTI

Il/la sottoscritto/a ..... dichiara (*barrare la voce che interessa*):

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> di aver preso visione dei documenti richiesti.  |
| <input type="checkbox"/> di aver ricevuto copia semplice / conforme dei documenti richiesti e le indicazioni per il pagamento dei costi e dei diritti. |
| <input type="checkbox"/> di aver ricevuto copia della comunicazione del Dirigente scolastico di diniego / differimento di accesso agli atti.           |

Arcore, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_