

Al Dirigente scolastico

Oggetto: Richiesta di visione e/o copia di documenti amministrativi, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche ed integrazioni.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____ tel. _____

cod. fisc. _____ e-mail _____

indirizzo al quale inviare eventuali comunicazioni _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione e/o uso di atti falsi, di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

CHIEDE

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | La visione |
| <input type="checkbox"/> | L'estrazione |
| <input type="checkbox"/> | L'estrazione di copia autentica |
| <input type="checkbox"/> | L'esperimento congiunto delle sopra citate modalità di accesso |

Del/i seguente/i documento/i¹:

Per la seguente motivazione²:

Mediante (compilare solo in caso di richiesta di copie)

- Consegna al sottoscritto richiedente;
- Consegna al Sig. _____
autorizzato dal sottoscritto a svolgere ogni attività connessa alla richiesta di accesso ivi compreso
il ritiro dei documenti (ex art. 30 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445);
- Trasmissione tramite il servizio postale al seguente indirizzo:
- Trasmissione al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

Ai sensi dell'art. 25 della l. n. 241 del 1990 l'esame dei documenti è gratuito. Il rilascio di copia è subordinato soltanto al rimborso del costo di riproduzione, salve le disposizioni vigenti in materia di bollo, nonché i diritti di ricerca e di visura³.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. N. 196/2003:

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di accesso ai documenti amministrativi per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Firma del richiedente (*)

(*) Selezionare se firmato digitalmente

¹ Indicare gli estremi del documento (es. numero e data; numero di protocollo) e qualsiasi altro elemento che ne consenta l'identificazione

² Indicare in modo chiaro e dettagliato l'interesse diretto, concreto ed attuale, che deve essere corrispondente ad un a giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso (art. 22 co.1, lett. B l. n. 241/1990).

³ Il rilascio di copie conformi all'originale (copie autentiche) è soggetto all'obbligo di apposizione del bollo di Euro 14,62 ogni quattro facciate.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo "Dante"
Via Rusnati,1 – 21013 Gallarate (VA)
C.F. 91055810120– Cod. Meccanografico VAIC878006
Tel. 0331.792428 - Fax 0331.774924 - e-mail: vaic878006@istruzione.it

=====

Ai sensi dell'art. 13 del D. L.gs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" La informiamo che i Suoi dati sono raccolti e trattati esclusivamente nell'ambito delle procedure di Accesso Civico e saranno attentamente conservati in archivi cartacei e informatizzati.

Titolare del trattamento è Il dirigente scolastico Daniele Chiffi che garantisce il rispetto degli obblighi di legge; il responsabile del trattamento è il direttore dei servizi generali e amministrativi Iolanda Carla Gallesi; gli incaricati del trattamento sono gli assistenti amministrativi responsabili del singolo procedimento. La informiamo inoltre che ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03 Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi per motivi legittimi all'utilizzo degli stessi.

Il Dirigente Scolastico
Daniele Chiffi

Al Responsabile della Trasparenza
Dirigente ufficio
Ufficio Scolastico Regionale
della Regione Lombardia
(titolare del potere sostitutivo)

Oggetto: Richiesta al titolare del potere sostitutivo di visione e/o copia di documenti amministrativi, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n.241 e successive modifiche ed integrazioni.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____ tel. _____

cod. fisc. _____ e-mail _____

indirizzo al quale inviare eventuali comunicazioni _____

in data _____ mediante: _____

ha presentato richiesta di

- visione
- estrazione
- estrazione di copia autentica
- esperimento congiunto delle sopra citate modalità di accesso

riguardante il documento, l'informazione o il dato:

Per la seguente motivazione:

Tenuto conto che ad oggi la richiesta non è stata soddisfatta,

CHIEDE

Alla S.V. di procedere in qualità di titolare del potere sostitutivo all'evasione dell'istanza di cui alle premesse.

Luogo e data _____

Firma del richiedente (*)

(*) Selezionare se firmato digitalmente



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo "Dante"

Via Rusnati,1 - 21013 Gallarate (VA)

C.F. 91055810120- Cod. Meccanografico VAIC878006

Tel. 0331.792428 - Fax 0331.774924 - e-mail: vaic878006@istruzione.it

=====

Ai sensi dell'art. 13 del D. L.gs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" La informiamo che i Suoi dati sono raccolti e trattati esclusivamente nell'ambito delle procedure di Accesso Civico e saranno attentamente conservati in archivi cartacei e informatizzati.

Titolare del trattamento è Il dirigente scolastico Daniele Chiffi che garantisce il rispetto degli obblighi di legge; il responsabile del trattamento è il direttore dei servizi generali e amministrativi Iolanda Carla Gallesi; gli incaricati del trattamento sono gli assistenti amministrativi responsabili del singolo procedimento. La informiamo inoltre che ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03 Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi per motivi legittimi all'utilizzo degli stessi.

Il Dirigente Scolastico
Daniele Chiffi
