**MODULO PER LA RICHIESTA DI ACCESSO ALLE INFORMAZIONI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Richiedente (nome e cognome/titolo, indirizzo/sede, telefono e/o indirizzo di posta elettronica)** | | | |
|  | | | |
|  |  |  |  |
| **Nome dell'organo pubblico/sede e indirizzo** | | | |
|  | | | |
|  |  |  |  |
| **Informazioni richieste** | | | |
|  | | | |
|  |  |  |  |
| **Modalità di accesso alle informazioni***(contrassegnare)* | | | |
| ☐ accesso diretto alle informazioni,  ☐ accesso alle informazioni per iscritto  ☐ visione dei documenti e stampa delle copie fotostatiche degli atti contenenti le informazioni richieste,  ☐ presentazione delle copie fotostatiche dei documenti contenenti le informazioni richieste,  ☐ altri modi (tramite posta elettronica o altro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
(firma richiedente)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
          (luogo e data)

Nota: *l’organo pubblico ha diritto al rimborso dei costi materiali effettivi da parte del richiedente per la fornitura e la consegna delle informazioni richieste.*