



**UNIONE EUROPEA**  
Fondo sociale europeo



Regione  
Lombardia



---

POR FSE 2014-2020 / OPPORTUNITÀ E INCLUSIONE

## **MODULO RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI**

**AVVISO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI PER IL POTENZIAMENTO DELL'OFFERTA DI SERVIZI  
PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA A SUPPORTO DELLA CONCILIAZIONE VITA-LAVORO PER LE  
ANNUALITÀ 2018 - 2019 NELLE AREE INTERNE LOMBARDE**

(Azione 9.3.3 del POR FSE 2014-2020)

**RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI**

**(L. 241/1990 e L.R. 1/2012)**

Il/la sottoscritto/a Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Nome Cognome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (Comune) \_\_\_\_\_ (Prov.) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(gg/mm/aaaa)

residente in \_\_\_\_\_ (Comune) \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ (Via, Piazza, ecc.) \_\_\_\_\_ (Numero)

tel. \_\_\_\_\_ (Numero)

**Documento di identificazione**

Carta d'identità  Passaporto  Patente

n.° documento: \_\_\_\_\_  
(allegare fotocopia documento in corso di validità e codice fiscale )

Data rilascio: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Scadente il: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(gg/mm/aaaa) (gg/mm/aaaa)

Rilasciato da:  Comune  Questura  Prefettura

Comune: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Stato: \_\_\_\_\_  
(indicare in alternativa a comune o provincia per aut. straniere)

In qualità di:

diretto interessato  legale rappresentante  procura da parte di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di:  visionare  estrarne copia in carta semplice  
 estrarne copia conforme in bollo  riprodurre su supporto informatico dell'interessato

**Documentazione richiesta** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Motivazione della richiesta** \_\_\_\_\_

Indirizzo (per comunicazioni/copie) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,                      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Luogo)                      (Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

**INFORMATIVA PRIVACY (Art. 13 del D.Lgs. 196/2003)**

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

- il trattamento è indispensabile ai soli fini del procedimento di accesso;
- è realizzato da personale della Segreteria di Giunta anche con l'ausilio di mezzi elettronici.

Preso atto dell'informativa di cui sopra il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Nome Cognome)

acconsente al trattamento dei dati personali che lo/la riguardano, funzionale agli scopi per i quali è posto in essere.

\_\_\_\_\_,                      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Luogo)                      (Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)