

# Allegato I

*su carta intestata dell'Ente*

## RICHIESTA D'ACCESSO AGLI ATTI (L. 241/1990 e L.R. 1/2012)

Alla Direzione Generale FAMIGLIA, SOLIDARIETA' SOCIALE, DISABILITA' E PARI OPPORTUNITA' –  
Unità Organizzativa Disabilità, volontariato, Inclusione e innovazione sociale

Il/La sottoscritto/a

COGNOME\* \_\_\_\_\_

NOME\* \_\_\_\_\_

NATA/O\* IL \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

RESIDENTE\* IN \_\_\_\_\_ - Prov. (\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Documento identificativo (all.) \_\_\_\_\_

☐ Diretto interessato ☐ Legale rappresentante (all. doc) ☐ procura da parte (all. doc)

### **CHIEDE**

☐ di visionare ☐ di estrarne copia in carta semplice o su supporto informatico ☐ di estrarne copia conforme in bollo

**DOCUMENTAZIONE RICHIESTA** (specificare gli elementi necessari per identificare il provvedimento richiesto):

---

---

**MOTIVO DELL'ACCESSO** (art. 25 Legge 241/90):

---

---

---

---

---

**INDIRIZZO** (per comunicazioni/copie):

---

---

---

### **DICHIARA**

- di essere informato che dovrà previamente versare l'importo dei costi di riproduzione e di invio, come definiti dal decreto regionale n. 1806 del 1° marzo 2010;
- di conoscere le sanzioni amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 per l'ipotesi di dichiarazioni mendaci;
- di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali forniti con la presente richiesta.

Luogo e data

---

Firma, per esteso e leggibile

---

*\*Dati obbligatori*