



Provincia  
di Modena

**DOMANDA DI ACCESSO AGLI ATTI (L.241/90)**

**ALLA PROVINCIA DI MODENA**

Il signor .....  
nato a ..... Provincia ..... il .....(\*)  
Residente a ..... in via ..... n°.....  
Per ricevere comunicazioni:  
Telefono (casa e/o ufficio, e/o cellulare) n..... Fax n..... Indirizzo e-mail.....(\*)

**CHIEDE:**      di prendere visione;            di avere copia semplice;            di avere copia autenticata

dei seguenti documenti:  
.....  
.....

**DICHIARA che la richiesta è inoltrata in quanto (motivazione)**  
.....  
.....

**chiede che quanto richiesto venga:**

- inviato via fax  
 inviato tramite servizio postale con raccomandata A/R  
 ritirato personalmente dal richiedente

La Provincia si deve pronunciare sulla domanda di accesso/visione entro 30 (trenta) giorni dalla data di presentazione.  
Il Responsabile del procedimento è il Dr..... del Servizio ..... (Tel..... / e-mail.....)  
Decorso inutilmente il termine previsto, è possibile presentare, ai sensi dell'art.25 della L.241/90, ricorso al TAR entro 30 (trenta) giorni, ovvero nel medesimo termine di 30 (trenta) giorni, richiesta di riesame al Difensore Civico provinciale.

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che il Titolare dei dati forniti è la Provincia di Modena, con sede in Modena, viale Martiri della Libertà 34, e il Responsabile è il Direttore dell'Area .....

Le informazioni che la Provincia deve rendere ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003 sono contenute nel "Documento Privacy", di cui l'interessato potrà prendere visione presso la Segreteria dell'Area ..... della Provincia di Modena, presso l'Ufficio Relazioni col Pubblico della Provincia di Modena e nel sito internet dell'Ente: [www.provincia.modena.it](http://www.provincia.modena.it).

Si specifica che:

- nel caso in cui non vengano forniti i dati privi di asterisco l'ufficio non potrà istruire la istanza
- i dati forniti verranno utilizzati per la comunicazione del risultato delle ricerche eseguite dall'ufficio e per l'attività istituzionale connessa allo svolgimento delle funzioni del medesimo ufficio URP

(\*) Dati facoltativi.

Data di presentazione .....

Firma del richiedente  
.....

**In relazione alla presente richiesta di accesso agli atti:**

- si è provveduto immediatamente;  
 si provvederà il giorno ..... presso.....;  
 si è concordato che sarà comunicato al richiedente l'ufficio o il giorno a far tempo dal quale si potrà provvedere.

Data	Firma del funzionario/addetto .....
------	--

In relazione alla presente richiesta di accesso agli atti, dichiaro di avere versato la somma di euro ..... per rimborso spese copia e spedizione vedi ricevuta n. .... del ..... e di aver preso visione/ottenuto copia del provvedimento suindicato.

Data	Firma del richiedente .....
------	--------------------------------