

**ISTANZA DI ACCESSO CIVICO**  
ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e succ. mod. e int.

Il sottoscritto:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Documento di identità : tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

*da allegare in copia*

( ) quale diretto/a interessato/a all'accesso

ovvero

( ) quale legale rappresentante di :

Denominazione o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

con sede legale in Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Iscrizione al Tribunale di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

considerata

[ ] l'omessa pubblicazione nei termini

Ovvero

[ ] la pubblicazione parziale

CHIEDE

di accedere, ai sensi dell'art. 5 comma 1 D.Lgs. 33/2013 e succ. mod. e int. ai seguenti documenti amministrativi (*specificare i documenti e gli atti sui quali si intende esercitare l'accesso indicandone gli estremi ovvero gli elementi che ne consentono l'individuazione*):

---

---

---

---

---

---

---

---

OVVERO

di accedere, ai sensi dell'art. 5 comma 2 D.Lgs. 33/2013 e succ. mod. e int. ai seguenti documenti amministrativi (*specificare i documenti e gli atti sui quali si intende esercitare l'accesso indicandone gli estremi ovvero gli elementi che ne consentono l'individuazione*):

---

---

---

---

---

---

---

---

esercitando il diritto di accesso mediante:

- presa visione degli atti
- estrazione di copia libera
- estrazione di copia conforme (in marca da bollo)
- invio di copia libera in formato digitale mediante posta elettronica

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione delle tariffe applicabili per la riproduzione degli atti amministrativi richiesti su supporto cartaceo o informatico ( chiavetta USB o CD Rom o DVD) e si obbliga a corrispondere quanto dovuto al momento del ritiro degli atti.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

*ai sensi D.Lgs. 196/2003*

- I dati personali forniti saranno oggetto di trattamento da parte del Consiglio dell'Ordine degli Architetti PPC della provincia di Monza e della Brianza per il perseguimento delle sole finalità istituzionali per le quali i dati stessi sono stati forniti.
- Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.
- Il titolare del trattamento dei dati è il Consiglio dell'Ordine degli Architetti PPC della provincia di Monza e della Brianza e il responsabile del trattamento è il Responsabile del Procedimento

### DELEGA PER L' ACCESSO

Il sottoscritto DELEGA l'esercizio del diritto di accesso civico, con autorizzazione a svolgere tutte le attività necessarie, il signor

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ Firma del delegante \_\_\_\_\_

*Il delegato dovrà esibire documento di identità in corso di validità al momento dell'accesso e fornirne copia da allegare al fascicolo.*

### DICHIARAZIONE DI AVVENUTO ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO

Il sottoscritto

\_\_\_\_\_

in qualità di :

richiedente

delegato

dichiara di aver:

preso visione di quanto richiesto

ritirato copia libera/conforme del documento richiesto

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**  
ai sensi dell'art. 22 della legge 241/90 e succ. mod. e int.

Il sottoscritto:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Documento di identità : tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

*da allegare in copia*

( ) quale diretto/a interessato/a all'accesso

ovvero

( ) quale legale rappresentante di :

Denominazione o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

con sede legale in Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Iscrizione al Tribunale di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

PREMESSO

di avere un interesse legittimante per i seguenti motivi:

---

---

---

---

---

---

---

---

CHIEDE

di accedere, ai sensi dell'art. 22 e seguenti L. 241/90 e successive modifiche ed integrazioni, ai seguenti documenti amministrativi (*specificare i documenti e gli atti sui quali si intende esercitare l'accesso indicandone gli estremi ovvero gli elementi che ne consentono l'individuazione*):

---

---

---

---

---

---

---

---

esercitando il diritto di accesso mediante:

- presa visione degli atti
- estrazione di copia libera
- estrazione di copia conforme (in marca da bollo)
- invio di copia libera in formato digitale mediante posta elettronica

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione delle tariffe applicabili per la riproduzione degli atti amministrativi richiesti e per le spese di riproduzione e di ricerca e si obbliga a corrispondere quanto dovuto al momento del ritiro degli atti ovvero al momento dell'esercizio del diritto di accesso per presa visione e nel caso di richiesta di trasmissione in formato digitale.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

*ai sensi D.Lgs. 196/2003*

- I dati personali forniti saranno oggetto di trattamento da parte del Consiglio dell'Ordine degli Architetti PPC della provincia di Monza e della Brianza per il perseguimento delle sole finalità istituzionali per le quali i dati stessi sono stati forniti.
- Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.
- Il titolare del trattamento dei dati è il Consiglio dell'Ordine degli Architetti PPC della provincia di Monza e della Brianza e il responsabile del trattamento è il Responsabile del Procedimento

## DELEGA PER L' ACCESSO

Il sottoscritto DELEGA l'esercizio del diritto di accesso ai documenti, con autorizzazione a svolgere tutte le attività necessarie, il signor

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )  
Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Residenza: Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ Firma del delegante \_\_\_\_\_

*Il delegato dovrà esibire documento di identità in corso di validità al momento dell'accesso e fornirne copia da allegare al fascicolo.*

## DICHIARAZIONE DI AVVENUTO ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di :

- richiedente
- delegato

dichiara di aver:

- preso visione di quanto richiesto
- ritirato copia libera/conforme del documento richiesto

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_