

ABC Napoli a.s.
Area.....
Via Argine 929
80147 – Napoli (NA)

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO
(ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.)

La/ Il sottoscritto/a NOME.....
COGNOME.....
NATA/O A.....
RESIDENTE IN.....(PROV.).....
ALLA VIA.....
E-MAIL/PEC

RECAPITO TELEFONICO (campo facoltativo).....
INDIRIZZO PER LE COMUNICAZIONI.....

CHIEDE

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii., la trasmissione del seguente dato, informazione, documento detenuti da ABC A.S (*indicare l'oggetto del dato e/o del documento richiesti e, se noti, i loro estremi..*).....
.....
.....

Si allega copia del documento di riconoscimento.

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/03 e ss.mm.ii.

Luogo e Data

FIRMA