



ISTITUTO COMPRENSIVO DI SAN GIOVANNI BIANCO

Via Castelli n.19 – 24015 San Giovanni Bianco (BG) – Tel.0345/41433
Tel./Fax 0345/43620

Codice Fiscale 94015600169 – Codice BGIC86900V

Sito: www.icsangiovannibianco.gov.it e-mail: bgic86900v@istruzione.it



Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
di

Oggetto: Richiesta di visione e/o copia di documenti amministrativi, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche ed integrazioni

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in _____ Prov. _____ CAP _____
via _____ n. _____ tel. _____
cod. fisc. _____ e-mail _____
indirizzo al quale inviare eventuali comunicazioni _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione e/o uso di atti falsi, di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

CHIEDE

- ☐ la visione
☐ l'estrazione
☐ l'estrazione di copia autentica

del/dei seguente/i documenti ⁽¹⁾

per la seguente motivazione ⁽²⁾

Meediante (compilare solo in caso di richiesta di copie)

- ☐ consegna al sottoscritto richiedente
☐ consegna al Sig. _____
autorizzato dal sottoscritto a svolgere ogni attività connessa alla richiesta di accesso ivi compreso il ritiro dei documenti (ex art. 30 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)
☐ trasmissione tramite il servizio postale al seguente indirizzo: _____

☐ trasmissione al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: _____

Ai sensi dell'art. 25 della l. n. 241 del 1990 l'esame dei documenti è gratuito. Il rilascio di copia è subordinato soltanto al rimborso del costo di riproduzione, salve le disposizioni vigenti in materia di bollo, nonché i diritti di ricerca e di visura⁽³⁾.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. N. 196/2003:

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di accesso ai documenti amministrativi per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Firma del richiedente *

☐

* Selezionare se firmato digitalmente

⁽¹⁾ *Si prega di indicare gli estremi del documento e qualsiasi altro elemento che ne consenta l'identificazione.*

⁽²⁾ *Indicare in modo chiaro e dettagliato l'interesse diretto, concreto ed attuale, che deve essere corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso.*

⁽³⁾ *Il rilascio di copie conformi all'originale (copie autentiche) è soggetto all'obbligo di apposizione del bollo di Euro 14,62 ogni quattro facciate.*

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03 - Codice in materia di protezione dei dati personali - La informiamo che i Suoi dati sono raccolti e trattati esclusivamente nell'ambito delle procedure di Accesso Civico e saranno attentamente conservati in archivi cartacei e informatizzati. Titolare del trattamento è **xxxxxxxxxxxxxxxxxx** che garantisce il rispetto degli obblighi di legge; il responsabile del trattamento è **xxxxxxxxxxxxxxxxxx**; l'incaricato del trattamento è **xxxxxxxxxxxxxxxxxx**. La informiamo inoltre che ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03 Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi per motivi legittimi all'utilizzo degli stessi.