

Al Dirigente Scolastico

.....
.....

SEDE _____

ISTANZA DI ACCESSO AGLI ATTI¹

Il/la sottoscritto/a _____

Residente in Via _____ Numero _____

comune _____ cap _____ provincia _____

Telefono _____ e-mail _____

Documento di identificazione (da allegare in copia) _____ n° _____ in qualità di:

- diretto interessato³
- legale rappresentante _____ . (allegare documentazione)
- procuratore/delegato _____ in _____ carta _____ semplice _____ da _____ parte _____ di _____

_____ (allegare fotocopia della delega e del documento di riconoscimento del delegato).

RICHIEDE

- di prendere visione
- l'estrazione di una copia fotostatica senza allegati con allegati

Del/i seguente/i documento/dei documenti o come da elenco/chi allegato/i: _____

Nel formato (cartaceo – disponibile) _____

Motivazione: (*specificare l'interesse diretto, concreto ed attuale connesso a situazioni giuridicamente tutelate*)

(data)

(firma)

¹ _____

La materia del diritto di accesso è disciplinata dalla legge n. 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni e dal DM n. 60/96.

²

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e si svolgerà con l'osservanza di ogni misura cautelativa, che garantisca il rispetto e la tutela della riservatezza dei dati dell'interessato.

³

Il ritiro della documentazione può essere effettuato anche da un delegato del richiedente, provvisto di delega e documento di identità. Trascorsi inutilmente 30 dall'avviso per il ritiro della copia, la richiesta è archiviata.