



COMUNE DI CAMPI BISENZIO  
Provincia di Firenze

L. 241 7/8/1990  
e successive integrazioni;

Regolamento comunale del  
diritto di accesso ai  
documenti amministrativi

## **RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

Data \_\_\_\_\_

Al Comune di Campi Bisenzio  
Piazza Dante 36  
50013 –Campi Bisenzio

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
nc. \_\_\_\_\_ riferimento telefonico N° \_\_\_\_\_ indirizzo e.mail : \_\_\_\_\_  
- in nome proprio  
- in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
- in nome e per conto di \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ nc \_\_\_\_\_

### **chiede**

- ☐ DI POTER ESAMINARE  
☐ DI OTTENERE COPIA AUTENTICA  
☐ DI ESTRARRE COPIA SEMPLICE  
☐ DI POTER ACCEDERE AGLI ARCHIVI INFORMATICI MEDIANTE VISIONE SUL TERMINALE  
1) RILASCIO COPIA SU SUPPORTO CARTACEO  
2) RILASCIO COPIA SU SUPPORTO MAGNETICO

del/i seguente/i documento/i amministrativo/i:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Motivazione** (con esplicitazione dell'interesse in relazione all'accesso):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Data \_\_\_\_\_

Osservazioni dell'Ufficio: \_\_\_\_\_

Visto, si autorizza:

Il Capo dell'Ufficio

Il Dirigente del

Settore

\*\*\*\*\*

Dichiaro di aver ESAMINATO / RICEVUTO il documento sopra evidenziato

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Vista la sopraestesa richiesta;

Ritiene, ai sensi \_\_\_\_\_

a) di non potervi dare accoglimento

b) di differire l'esercizio del diritto di accesso al \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Dirigente/Funziionario \_\_\_\_\_