

Spettabile
CONSIGLIO DISTRETTUALE DI DISCIPLINA
DI REGGIO CALABRIA
c/o Uffici del Giudice di Pace di Reggio Calabria
Viale Amendola, Angolo Via Georgia n°34
89123 Reggio Calabria

PEO: reggiocalabria@consigliodistrettuale.it

PEC: consigliodistrettualedisciplinarerc@legalmail.it

ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI
del fascicolo procedimento disciplinare

CDD n. _____ **c/ Avv.** _____

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Residenza: Comune di _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Cittadinanza _____

Codice Fiscale _____

tel./cell. _____ fax n. _____

PEC _____

E-mail _____

Documento di identità (*da allegare in copia*): tipo _____

n. _____ rilasciato in data ____/____/____

da _____

() quale diretto/a interessato/a all'accesso del fascicolo CDD n. _____

ovvero

() quale legale rappresentante del Sig. : _____

() quale legale rappresentante della Società:

Denominazione o Ragione Sociale _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione del fascicolo n. _____ per la
riproduzione degli atti amministrativi richiesti su supporto cartaceo e si obbliga a
corrispondere quanto dovuto al momento del ritiro degli atti.

Reggio Calabria, li _____

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 Distrettuale di Disciplina di Reggio Calabria 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 Distrettuale di Disciplina di Reggio Calabria.

DELEGA PER L' ACCESSO

Il/La sottoscritto/a 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 _____

Codice Fiscale _____

Residenza: Comune _____CAP _____(Prov.____)

Tel. _____Fax _____Cell. _____

PEC _____

E-mail _____

_____, li _____

Firma del delegante _____

(Il delegato dovrà esibire anche proprio documento di identità in corso di validità al momento dell'accesso e fornirne copia cartacea da allegare al fascicolo)

DICHIARAZIONE
DI AVVENUTO ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO

Il/La sottoscritto/a

in qualità di: ☐ richiedente *ovvero* ☐ delegato

DICHIARA

☐ di aver preso visione di quanto richiesto

☐ di aver ritirato copia libera/conforme/riproduzione su supporto informatico del/dei
documento/i richiesto/i

Reggio Calabria, il _____

Firma _____