

Al Dirigente del Settore

della Provincia di Arezzo

RICHIESTA DI ACCESSO GENERALIZZATO
(art. 5, comma 2, del D.Lgs 33/2013)

Il Sottoscritto

Cognome Nome

Nato il a Prov. ()

Codice fiscale

Residente in

n. telefono e.mail

documento di identità **di cui si allega copia fotostatica**

CHIEDE

la seguente documentazione/informazione/dato:

DICHIARA

di voler ricevere quanto richiesto

mediante ritiro presso l'Ufficio che detiene la documentazione/informazione /dato

al seguente indirizzo di posta elettronica

al seguente indirizzo tramite raccomandata con avviso di ricevimento e spesa a proprio carico

Il rilascio di copia in carta semplice è subordinato al pagamento dei costi di duplicazione, fissati in € 0,25 per ogni facciata formato A4.

Allegato:

copia del documento di identità

Luogo e data

--	--

Il richiedente
