

Spett.le

LAZIOcrea S.p.A. – Coordinamento Accessi

Via del Serafico 107 00142 Roma

coordinamento.accessi@laziocrea.it

Oggetto: Richiesta di accesso civico generalizzato ex art. 5, c. 2 e ss, D.Lgs n. 33/2013 e successive modifiche e integrazioni

Il/La Sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
cod.fisc. [| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |] nato/a a _____ prov.
_____ sesso (M o F) _____ il _____ residente/domiciliato/a a _____ prov.
_____ indirizzo _____ c.a.p. _____ telefono n. _____
cellulare n. _____ e-mail _____ documento di riconoscimento
_____ rilasciato da _____ in data _____;

Eventuale

legale rappresentante (_____)

di (**persona fisica**): _____

cod.fisc. [| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |] nato/a a _____ prov.
_____ sesso (M o F) _____ il _____ residente/domiciliato/a a _____
prov. _____ indirizzo _____ c.a.p. _____.

di (**persona giuridica, soc. di fatto, ecc.**): _____

cod.fisc. o p.IVA [| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |] con _____ sede _____ in
_____ indirizzo _____ telefono _____.

Chiede

- il seguente documento
.....
- le seguenti informazioni
.....

il seguente dato

.....

Dichiara

di voler ricevere quanto richiesto:

- personalmente presso l'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti,
- al proprio indirizzo di posta elettronica
- al seguente n. di fax.....
- che gli atti siano inviati al seguente indirizzo
- mediante raccomandata con avviso di ricevimento con spesa a proprio carico.

Con la presente il/la sottoscritto/a autorizza formalmente il trattamento dei dati personali nel rispetto del decreto legislativo n.196/2003.

(Si allega copia del proprio documento d'identità - non necessario in caso di firma digitale).

Luogo e data _____

IL/LA RICHIEDENTE
