

## **RICHIESTA DI ACCESSO GENERALIZZATO**

All'Ufficio del Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a cognome\* \_\_\_\_\_ nome\* \_\_\_\_\_  
nato/a\* \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente in\* \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013, delle relative disposizioni di attuazione dell'Ente, disciplinanti il diritto di accesso generalizzato ai dati e documenti detenuti dall'Ente,

### **CHIEDE**

il seguente documento

.....

le seguenti informazioni

.....

il seguente dato

.....

### **DICHIARA**

di conoscere le sanzioni amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" ;

di voler ricevere quanto richiesto, ritirandolo personalmente presso la Segreteria;

(Si allega copia del proprio documento d'identità)

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso leggibile)

\_\_\_\_\_  
\*Dati obbligatori