

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Scientifico "S. Pertini"  
di Ladispoli

**RICHIESTA DI ACCESSO FORMALE AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**  
(L.241/90 e.s.m.i. - D.P.R. 352/92)

**Richiedente:**

Cognome  Nome

Nato il  a  prov.

Codice fiscale

Residente in

Indirizzo a cui inviare eventuali comunicazioni

n. telefono  cell.

e-mail

**Titolo di rappresentanza del richiedente:**

diretto interessato

legale rappresentante  (a)

procura da parte di  (b)

(a) allegare documentazione

(b) allegare documentazione accompagnata da copia del documento di identità di chi la rilascia

**MOTIVO DELLA RICHIESTA**

**(Interesse giuridicamente rilevante):**

**Documentazione richiesta:**

**mediante:**

- VISIONE
- ESTRAZIONE DI COPIA in carta semplice
- ESTRAZIONE DI COPIA in bollo

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 conferma la veridicità di quanto sopra riportato. Inoltre, autorizza a norma del D. Lgs. 196/2003 al trattamento dei dati personali raccolti esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Il richiedente

\_\_\_\_\_

**RICEVUTA**

Liceo Scientifico Statale "Pertini"

Si attesta che l'istanza presentata dal sig.

è stata acquisita agli atti della scuola con prot. n.  del

FIRMA DEL RESPONSABILE

**(da compilare a cura dell'ufficio che rilascia l'atto)**

-----

**Identificazione richiedente:**

documento di identificazione

N°  rilasciato da  il

**Identificazione eventuale accompagnatore:**

Cognome  Nome

Nato il  a

Prov.  documento di identificazione

N°  rilasciato da  il

**Esito istanza:**

- limitazione
- differimento
- accoglimento
- diniego

Motivazione (nel caso di diniego, limitazione o differimento, specificando i caratteri della limitazione o della durata del differimento)

estremi dell'eventuale provvedimento di diniego

Estrazione fotocopie n°  A3 A4 Altri formati:

Costi copie €  Spedizione documenti costi previsti €

Documenti visionati il

(oppure) FIRMA DEL RICHIEDENTE

Documenti consegnati il  per ricevuta

(oppure)

Documenti spediti il  nota trasmissione

**Conclusione del procedimento**

FIRMA DEL RESPONSABILE

Data

Il responsabile del procedimento

-----