



*Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo*

**Segretariato Regionale del MiBACT per la Liguria**

Via Balbi, 10 – 16126 Genova

Tel. 010 2488008 Fax 010 2465532

e-mail: sr-lig@beniculturali. it

e-mail PEC: mbac-sr-lig@mailcert.beniculturali.it



**DOMANDA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI  
( art. 22 e ss. L.n.241/1990 e ss.mm)**

Al Segretariato Regionale del MiBACT  
per la Liguria  
U.R.P.  
Via Balbi,10  
Genova

*Riservato all'Ufficio Protocollo*

Data

Protocollo

Servizio destinatario:

Cognome e Nome .....

Luogo e data di nascita .....

Residenza (Città, indirizzo) .....

Recapito telefonico .....

Documento d'identità (tipo e numero).....

Per conto di .....

*( Se diverso da persona fisica indicare gli estremi dell'azienda/società di cui si è legale rappresentante )*

**CHIEDE**

ai sensi degli artt.22 e seguenti L.n. 241/1990 e successive modifiche nonché del D.P.R.184/2006, di esercitare il diritto di accesso agli atti con le seguenti modalità:

*( barrare la casella che interessa)*

- presa visione
  
- estrazione di copia in carta semplice
  
- estrazione di copia conforme all'originale

della seguente documentazione *(indicare con precisione i documenti richiesti, in modo da semplificare la ricerca. Se si conoscono, specificare il numero di protocollo o la data degli atti):*

....

.....  
.....  
.....  
.....

I motivi per cui si richiede la documentazione sono .....

.....  
.....  
.....  
.....

A tal fine, quale parte integrante l'istanza, per la qualificazione dell'interesse e della motivazione all'accesso, il/la sottoscritta, consapevole delle conseguenze stabilite dalla legge per le dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

Di avere un interesse diretto, concreto ed attuale in quanto *( barrare la voce prescelta)*:

- Proprietario
- conduttore
- acquirente
- parte in causa
- confinante
- altro (*specificare*)-----

-

**Prende atto che:**

- la presa visione della documentazione è gratuita;
- entro 30 giorni mi verrà comunicato l'esito della richiesta di accesso.

Data .....

Firma leggibile del richiedente .....

Firma del dipendente pubblico che ritira la domanda di accesso .....

**Atto di delega ( eventuale)**

Il/ La sottoscritta

Delega il sig.

In qualità di

Residente in

via

e-mail

tel.

Ad effettuare in sua vece la visione e il ritiro di copia della documentazione richiesta.

Luogo e Data

Firma

.....

*( per esteso e leggibile)*

**Allegati all'istanza:**

Copia del documento di identità.

**INFORMATIVA PRIVACY**

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003, desideriamo informarla che i Suoi dati saranno trattati al fine di dare esecuzione alla Sua richiesta di accesso agli atti. Il trattamento avverrà in modo manuale e informatizzato. Il conferimento dei dati personali è facoltativo ed il mancato conferimento non consentirà l'esecuzione della richiesta presentata. I dati verranno a conoscenza dei dipendenti dell'Ente incaricati o responsabili del trattamento dei dati e potranno essere oggetto di comunicazione alle Soprintendenze liguri o di altri Enti pubblici competenti nella soluzione dei problemi da Lei segnalati. Il titolare del trattamento è il Ministero per i Beni e le Attività Culturali- Segretariato Regionale del MiBACT per la Liguria, con sede in Genova, Via Balbi, 10. Il responsabile è il Direttore Regionale. Al titolare o ai responsabili del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs 196/2003.

**Ricevuta da rilasciare al momento della presa visione o della consegna degli atti**

Io sottoscritto ..... dichiaro :

*( barrare la casella che interessa)*

- di aver preso visione dei documenti richiesti;
- di aver ricevuto copia dei documenti richiesti;
- di aver ricevuto copia della comunicazione di differimento/limitazione/rifiuto di accesso agli atti.

Data.....

Firma .....