



Al/la Responsabile del procedimento _____
Settore _____

**DELEGA ALL'ESERCIZIO DELL' ACCESSO AI DOCUMENTI
AMMINISTRATIVI
(LEGGE 241/90)**

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ___/___/___ a _____ Prov _____

Residente in _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ e-mail _____

In qualità di

diretto/a interessato/a

legale rappresentante _____
(all. documentazione)

nel perseguimento del seguente interesse



Delega

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ___/___/___ a _____ Prov _____

Residente in _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ e-mail _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____

Rilasciato da _____ il _____

all'esercizio del diritto di accesso relativamente ai seguenti documenti

Data _____

Firma autografa [1]/Firma digitale [2]

[1] In caso di firma autografa, allegare copia di un documento di identità in corso di validità

[2] In caso di firma digitale ai sensi dell'art. 24 del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82

Note e avvertenze per la compilazione

Il presente modulo è compilabile a video e, successivamente alla compilazione, va salvato nel formato PDF/A se firmato digitalmente. Il PDF/A è una particolare versione del formato PDF che garantisce l'inalterabilità e l'immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura dei documenti informatici; per questo esso rientra fra gli standard previsti dalla normativa vigente per i documenti informatici della Pubblica Amministrazione.

Note privacy

L'informativa sul trattamento dei dati personali è consultabile su www.to.camcom.it/privacy-areaSG, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio.