

Al Responsabile della Trasparenza
dell'Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Frosinone

ISTANZA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO
(ai sensi dell'art. 5, comma 2, d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33)

Consapevole delle proprie responsabilità, ai sensi dall'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di falsità delle dichiarazioni,

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il _____ residente in _____
_____ via _____, codice fiscale
_____, documento di riconoscimento n. _____
rilasciato il _____ da _____

PROPONE ISTANZA

di accesso sui seguenti dati o documenti:

(indicare il dato o documento oggetto dell'istanza ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33).

Si dichiara di voler ricevere risposta al seguente indirizzo di posta elettronica ordinaria o certificata:

Data _____

Firma

Si allega copia del documento di riconoscimento ai sensi dell'art. 38 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000 n. 445.