



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI I GRADO

**“CARELLI-FORLANI”**

Via Risorgimento, 22 – Tel. 0804951486

70014 - CONVERSANO (BA)

PEO: [bamm25600e@istruzione.it](mailto:bamm25600e@istruzione.it) PEC: [bamm25600e@pec.istruzione.it](mailto:bamm25600e@pec.istruzione.it)

Sito web: [www.scuolacarelliforlani.edu.it](http://www.scuolacarelliforlani.edu.it)

Codice Fiscale 93402950724

Codice univoco IPA: UFNFNO

Codice Ministeriale BMM25600E



**TRINITY**  
COLLEGE LONDON  
Registered Exam Centre 6155

**OGGETTO:** Richiesta di accesso formale a documenti amministrativi per esame e/o estrazione di copie ai sensi della L. 241/90 integrata e modificata dalla L.15/05 e del D.P.R. 12 aprile 2006 n. 184.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ (specificare, ove occorra, i propri poteri rappresentativi e indicare il nominativo del soggetto in rappresentanza del quale si agisce allegando la delega sottoscritta da quest'ultimo e la copia del documento di riconoscimento) identificato mediante \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di ottenere in visione per esame

### DI ESTRARRE:

copia semplice (*in carta libera*)     senza allegati     con allegati

copia conforme (*necessita di marca da bollo*)

**dei seguenti atti amministrativi (indicare gli estremi degli atti richiesti):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e dei seguenti allegati (da specificare):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI I GRADO

**"CARELLI-FORLANI"**

Via Risorgimento, 22 – Tel. 0804951486

70014 - CONVERSANO (BA)

PEO: [bamm25600e@istruzione.it](mailto:bamm25600e@istruzione.it) PEC: [bamm25600e@pec.istruzione.it](mailto:bamm25600e@pec.istruzione.it)

Sito web: [www.scuolacarelliforlani.edu.it](http://www.scuolacarelliforlani.edu.it)

Codice Fiscale 93402950724

Codice univoco IPA: UFNFNO

Codice Ministeriale BAMM25600E



**TRINITY**  
COLLEGE LONDON  
Registered Exam Centre 6155

---

---

## DICHIARA

che i motivi della richiesta sono i seguenti (1): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## DELEGA

al ritiro e/o alla visura degli atti amministrativi il Sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ ( ) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Il sottoscritto richiedente dichiara di essere consapevole che in presenza di soggetti contro interessati l'Ente, ai sensi dell'art. 3 D.P.R. 184/06, è tenuto a dare comunicazione della presente richiesta agli stessi i quali possono proporre motivata opposizione entro dieci giorni.

Conversano, li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Note:

- (1) Indicare l'interesse diretto, concreto e attuale corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale si chiede l'accesso (art. 2 DPR 184/06).

Il presente modulo ha validità di autodichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/00 dei dati e fatti ivi riportati. Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci o fornisca atti falsi incorrerà nelle sanzioni ex art. 76 D.P.R. 445/00.