**Al Soggetto delegato dal Responsabile della Trasparenza dell’OPO Lecce per l’accesso civico**

[**lecceostetriche@arubapec.it**](mailto:lecceostetriche@arubapec.it)

**RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO**

(art. 5 del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 e PTTI dell’OPO Lecce )

La/il sottoscritta/o

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME∗  NOME∗ |  |
|  |
| NATA/O∗ |  |
| RESIDENTE IN |  |
| PROVINCIA |  |
| VIA/N. |  |
| EMAIL/PEC |  |
| TEL./CELL |  |
| INDIRIZZO DI RISCONTRO DELL’ISTANZA |  |

Considerata

[] l’omessa pubblicazione

ovvero

[] la pubblicazione parziale del seguente documento /informazione/dato che in base alla normativa vigente non risulta pubblicato sul sito [www.lecceostetriche.it](http://www.lecceostetriche.it) (1)

|  |
| --- |
|  |

**CHIEDE**

ai sensi e per gli effetti dell’art. 5 del d.lgs n. 33 del 14 marzo 2013, la pubblicazione di quanto richiesto e la comunicazione alla/al medesima/o dell’avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale al dato/informazione oggetto dell’istanza.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Si allega copia del documento di identità)

∗ dati obbligatori

[1] Specificare il documento/informazione/dato di cui è stata omessa la pubblicazione obbligatoria; nel caso sia a conoscenza dell’istante, specificare la norma che impone la pubblicazione di quanto richiesto.

[2] Inserire l’indirizzo al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza.

I dati personali forniti e autorizzati con la sottoscrizione della richiesta saranno trattati ai sensi del D.lgs. 196/2003 e titolare dei dati è l’OPO di Lecce.