

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Domanda di riesame dell'opposizione alla richiesta di accesso civico generalizzato da parte del controinteressato

Ai sensi del dell'articolo 5, comma 8 del Decreto Legislativo 14/03/2013, n. 33

Ufficio destinatario

Il sottoscritto

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

☐

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Considerato l'accoglimento della domanda di accesso ai dati o documenti amministrativi,

CHIEDE

il riesame della domanda di accesso civico generalizzato

Numero protocollo (in formato numerico)

Data protocollo

riguardante

Descrizione del procedimento amministrativo

e trasmessa al sottoscritto in quanto individuato quale soggetto controinteressato

Numero protocollo (in formato numerico)

Data

e contro il quale il sottoscritto si è opposto tramite comunicazione

Numero protocollo (in formato numerico)

Data opposizione

per la seguente motivazione

Motivazione

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante