

Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Scientifico "Sante Simone"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ (Prov. _____) e residente a _____ (Prov. _____) in
Via/Piazza _____ n° _____
tel. _____/_____ tipo e n. documento _____

in qualità di (specificare la propria posizione rispetto all'atto, per esempio: diretto interessato, portatore di interesse pubblico o diffuso, ecc.): _____

e per i seguenti motivi (specificare le motivazioni e l'interesse legittimo per l'accesso agli atti amministrativi):

RICHIESTE

- di prendere visione
- di ottenere copia
- il rilascio di copia conforme

dei seguenti documenti (la descrizione deve contenere tutti gli estremi per identificare il documento):

1. Documento: _____
_____ (data del documento _____)
2. Documento: _____
_____ (data del documento _____)
3. Documento: _____
_____ (data del documento _____)

A tal fine s'impegna a versare gli eventuali importi previsti.

Data _____

Firma del richiedente

Si attesta che il/la sig./sig.ra _____ ha presentato istanza di accesso ai documenti amministrativi in data _____

Il responsabile del procedimento

Trascorsi inutilmente 30 giorni dalla data di ricezione della presente la stessa si intende rifiutata.
E' data facoltà al richiedente di proporre ricorso al TAR competente entro il termine di 30 giorni dalla data di ricezione del provvedimento ovvero, decorrenti dalla data in cui è maturato il silenzio rifiuto di cui al comma 4 dell'art. 25 della L. 241/90.
E' ammessa altresì negli stessi termini la richiesta di riesame della determinazione al difensore civico competente.