



**Tec. "Paolini" – Prof. "Cassiano da Imola"**

Sede Centrale: Via Guicciardini, 2 40026 IMOLA (BO) Tel. 0542 658711 Fax 0542 27357  
Sede Cassiano da Imola: Viale Dante, 1/a (ingresso Via Ariosto) Tel. 0542 25751/613559  
Codice Fiscale: 90032210370 Codice Meccanografico: BOIS012005 CUF: UFZNX9

**ISTANZA DI ACCESSO CIVICO**

(ex art. 5, decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33)

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
(Cognome e nome)

nata/o a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Comune di nascita Prov. Data di nascita

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_  
Comune di residenza Prov. Indirizzo e numero Civico

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Mail o PEC \_\_\_\_\_  
Fisso Mobile (Indirizzo mail o pec)

in qualità di \_\_\_\_\_  
(Indicare la qualifica nel caso si agisca per conto di una persona giuridica)

chiede

in adempimento a quanto previsto dall'art. 5, commi 1, 2, 3 e 6 del decreto legislativo  
14 marzo 2013, n. 33, la pubblicazione di

\_\_\_\_\_  
(Specificare i documenti/informazioni/dati di cui è stata omessa la pubblicazione obbligatoria)

e la contestuale trasmissione alla/al sottoscritta/o di quanto richiesto, ovvero la comunicazione alla/al medesima/o dell'avvenuta pubblicazione, indicando i relativi collegamenti ipertestuali.

Indirizzo per le comunicazioni:

\_\_\_\_\_  
Inserire l'indirizzo (anche di P.E.C.) al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma

Si allega: copia del documento di identità