Il/la sottoscritto/a ……

nato/a a …….. provincia (o stato estero) …… il …… e residente a …… Provincia …… in …… n° ……

Telefono ……

documento di identità …… n° …… data rilascio …./ …. / …

rilasciato da ……

**PRESENTA RICHIESTA PER L'ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO CON RICHIESTA DI COPIA DEI SEGUENTI DOCUMENTI/DATI/INFORMAZIONI:**

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

**CHIEDE CHE OGNI COMUNICAZIONE VENGA FATTA** *(barrare la voce che interessa)*

| | | |
|---|---|---|
| ❑ VIA PEC<br><br>…… | ❑ VIA POSTA<br>(indicare recapito se diverso da quello di residenza)<br><br>…… | ❑ VIA……<br><br>…… |

**Avvertenze**: i termini, le modalità e i costi del presente procedimento sono riportati nel Regolamento per la disciplina dell'esercizio del diritto di accesso, pubblicato sul sito internet *www.asst-pavia.it* al quale si rimanda.

*Salvo che la richiesta sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, ALLEGARE copia di un documento di identità del richiedente in corso di validità.*

Data _____ Firma_____