

* Marca da bollo

(€. 16,00)
Per copie conformi

INAIL - UOT di Roma

Viale Stefano Gradi, 55
00143 Roma

OGGETTO : Richiesta di accesso ad atti/documenti amministrativi - Legge 7/08/1990, n.241

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Prov. _____ via _____ n° _____
Telefono _____ e-mail/PEC _____
in qualità di:

- diretto interessato
- delegato (vedi delega allegata)
- legale rappresentante della ditta: _____
- altro: _____

CHIEDE

Ai sensi della normativa in oggetto, di :

- Prendere visione
- Estrarre copia informale
- Estrarre copia conforme (in marca da bollo da €. 16,00) *

della sottoelencata documentazione ¹ :

- libretto di ascensore matricola ISPESL/INAIL: _____
- libretto di centrale matricola ISPESL/INAIL: _____
- altro: _____

I documenti vengono richiesti per la seguente motivazione:

(indicare i motivi della richiesta e l'uso del documento)

con interesse diretto, concreto e attuale per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti (art. 22 L. 241/90 e s.m.i.)

Allega la seguente documentazione:

- Copia del documento di identità del richiedente;
- Denuncia di smarrimento o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- Atto di delega;

Il sottoscritto richiede che la documentazione relativa alla presente istanza venga:

- ritirata direttamente dal sottoscritto o persona appositamente delegata presso la UOT di Roma
- inviata a mezzo PEC all'indirizzo: _____

Dichiara, inoltre, di essere consapevole delle responsabilità civili e penali previste dall'art. 76 del d.p.r. n. 445/2000, cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.

Roma _____

firma _____

¹ Per copie di libretti/verbali omologativi deve essere indicata necessariamente la matricola INAIL o Ex ISPESL

**ACCESSO AGLI ATTI AMMINISTRATIVI
(Modello per delega)**

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in via/piazza _____ n. _____
Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Mail _____
Documento di riconoscimento _____ n. _____
rilasciato da _____ scadenza il ____/____/____
In qualità di _____

DELEGA

Il Sig. _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in via/piazza _____ n. _____
Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Mail _____
Documento di riconoscimento _____ n. _____
rilasciato da _____ scadenza il ____/____/____

a rappresentarmi dinanzi alla UOT INAIL di ROMA in ogni fase del procedimento amministrativo avviato con l'istanza di accesso agli atti amministrativi alla quale è allegato il presente atto di delega.

- ***Allegare copia del documento di identità del delegante e del delegato***

Roma, _____

In fede _____
(firma del delegante)

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. 196/2003 e s.m.i.

"I dati personali contenuti in questo modello, o in suoi allegati, potranno essere trattati dai soggetti pubblici che li acquisiscono attraverso supporti cartacei, informatici o telematici, nei limiti stabiliti dalla normativa vigente ed esclusivamente per lo svolgimento dell'attività istituzionale per la quale sono presentati. Gli interessati potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e succ. modifiche o integrazioni."

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.

INAIL - UOT di Roma
Viale Stefano Gradi, 55
00143 Roma

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Prov. _____ in Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi dell'art.13 del "Codice in materia di protezione dei dati personali", D.Lgs.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data, _____

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ Via _____
_____ codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di aver assolto al pagamento e all'annullamento della marca da bollo da apporre sui moduli di richiesta di _____ e riporta di seguito gli estremi della marca

IMPORTO	DATA	IDENTIFICATIVO

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 30 giugno 2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Il Dichiarante

Allegato: copia sottoscritta del documento di identità