



ASL BT

PugliaSalute

**ALLEGATO N. 1**

**RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

ai sensi della L 241/1990 E SS.MM.II. e del dpr 184/2006

**ALLA DIRETTRICE GENERALE DELLA ASL BT**

**AL RESPONSABILE**

**(preposto alla struttura competente a formare il documento o a detenerlo stabilmente art. 6 DPR n. 184/2006)**

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di prendere visione e/o di estrarre copia della seguente documentazione:

1. .... (indicare estremi del documento per la sua identificazione: data, protocollo etc.)
2. .... (indicare estremi del documento per la sua identificazione: data, protocollo etc.)
3. .... (indicare estremi del documento per la sua identificazione: data, protocollo etc.)

**Motivi della richiesta:**

L'interesse a poter visionare ed estrarre copia di tali documenti discende da ..... (illustrare le motivazioni alla base della richiesta di accesso agli atti amministrativi).

**Allegati:**

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)