

## **RICHIESTA DI RIESAME**

(ai sensi dell'art. 5, comma 7, D.Lgs. 33/2013)

### **PERSONE FISICHE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_

### **ENTI**

Denominazione \_\_\_\_\_

Sede Legale in \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Dati identificativi Legale Rappresentante \_\_\_\_\_

### **PREMESSO**

che in data \_\_\_\_\_ ha presentato richiesta di accesso civico avente oggetto:

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

### **CHIEDE**

ai sensi dell'art. 5, comma 7, D.Lgs 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016, il riesame della suddetta istanza per i seguenti motivi:

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

Si allega copia del documento di riconoscimento

Data.....Firma.....

**Informativa privacy**

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi del Reg. UE 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2013, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito e ai fini del presente procedimento.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (D.P.R. 445/2000) e che ATL si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto.

Data.....Firma.....