Al Responsabile della Trasparenza
Dirigente ufficio
Ufficio Scolastico Regionale
della Regione: Segli…
(titolare del potere sostitutivo)

Oggetto: Richiesta al titolare del potere sostitutivo di visione e/o copia di documenti amministrativi, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n.241 e successive modifiche ed integrazioni.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____ tel. _____

cod. fisc. _____ e-mail _____

indirizzo al quale inviare eventuali comunicazioni _____

in data_____ mediante: _____

ha presentato richiesta di

- ☐ visione
- ☐ estrazione
- ☐ estrazione di copia autentica
- ☐ esperimento congiunto delle sopra citate modalità di accesso

riguardante il documento, l'informazione o il dato:

Per la seguente motivazione:

Tenuto conto che ad oggi la richiesta non è stata soddisfatta,

CHIEDE

Alla S.V. di procedere in qualità di titolare del potere sostitutivo all'evasione dell'istanza di cui alle premesse.

Luogo e data_____ Firma del richiedente (*) ☐

_____

(*) Selezionare se firmato digitalmente