

Al Direttore
del Dipartimento di Prevenzione
ASL BI BIELLA
Via Don L. Sturzo n. 20
13900 BIELLA

**DOMANDA DI ACCESSO FORMALE AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI AI SENSI
DELLA LEGGE 241/90 e s.m.i.**

Richiedente

Cognome Nome

nato a il

residente in vian.

In dirizzo a cui inviare eventuali comunicazioni:

.....
.....

TITOLO DI RAPPRESENTANZA DEL RICHIEDENTE:

- ☐ diretto interessato
- ☐ legale rappresentante di (allegare documentazione)
- ☐ procura da parte di (allegare documentazione)

INTERESSE GIURIDICAMENTE RILEVANTE (MOTIVAZIONE)

specificare nelle righe sottostanti

.....
.....

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

specificare adeguatamente il documento richiesto nelle righe sottostanti

.....
.....

- ☐ IN VISIONE
- ☐ MEDIANTE ESTRAZIONE DI COPIE

Il sottoscritto sotto la propria responsabilità conferma la veridicità di quanto sopra riportato

.....
luogo e data

Firma del richiedente

Documento di riconoscimento

carta iden. n° del

patente n° del