

Spett.le

Ordine dei farmacisti ~~Provincia~~ di Napoli

**ISTANZA DI ACCESSO DOCUMENTALE  
(ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche e integrazioni)**

Consapevole delle proprie responsabilità, ai sensi dall'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di falsità delle dichiarazioni,

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ alla \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ documento di riconoscimento n. \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

l'accesso ai seguenti documenti:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(indicare per ciascun documento i dati identificativi, quali la tipologia, la data, il numero d'ordine o di protocollo, l'oggetto).*

Nel rispetto di quanto previsto dal capo V della legge 241 del 1990 e s.m.i. si rappresentano le seguenti motivazioni attestanti l'interesse diretto, concreto ed attuale del sottoscritto alla richiesta, e a supporto si allega l'eventuale documentazione

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì che utilizzerà le informazioni a cui ha accesso esclusivamente nei limiti di quanto previsto dalla legge n. 241 del 1990.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Si allega copia del documento di riconoscimento ai sensi dell'art. 38 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000 n. 445.