

FAC SIMILE PER LA PRESENTAZIONE DI "ISTANZA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO"  
AI SENSI DALL'ARTICOLO 5, COMMA 2, DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 33/2013

*Al Direttore Generale dell'ASP di Trapani*

Via Mazzini 1  
91100 TRAPANI  
[direzione.generale@pec.asptrapani.it](mailto:direzione.generale@pec.asptrapani.it)  
[direzione.generale@asptrapani.it](mailto:direzione.generale@asptrapani.it)

*c/o UOS Comunicazione Istituzionale e URP*  
[comunicazione@asptrapani.it](mailto:comunicazione@asptrapani.it)

ISTANZA ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO

(art. 5, comma 2, D.lgs. n. 33/2013)

La/il sottoscritta/o COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATA/O \_\_\_\_\_ RESIDENTE \_\_\_\_\_ PROV ( \_\_\_\_\_ )

VIA \_\_\_\_\_

- ✓ preso atto della disciplina dell'istituto dell'accesso civico generalizzato nei termini e con le modalità previste dall'art. 5, comma 2, D.lgs. n. 33/2013 e dal "REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO AGLI ATTI E AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI, DEL DIRITTO DI ACCESSO CIVICO E ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO" dell'ASP di Trapani, disponibile sul sito aziendale
- ✓ in qualità di \_\_\_\_\_ (compilazione facoltativa)

CHIEDE

l'accesso mediante presa visione  l'accesso

mediante rilascio di copia  [1]

del/di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Indirizzo per le comunicazioni: \_\_\_\_\_ [2]

\_\_\_\_\_ [3]

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega: copia del documento di identità

[1] Specificare se è richiesta copia semplice o copia conforme all'originale

[2] Specificare atto/documento/informazione oggetto dell'istanza di accesso civico generalizzato

[3] L'istante può scegliere di inserire un indirizzo e-mail e/o di posta elettronica certificata, al quale si chiede venga inviato il riscontro all'istanza