



**Fondazione O.P. Delbarba Maselli Dandolo onlus**

Via Cairoli n. 29 - 25030 Adro Bs - Tel. 030/7356631

cod.fisc.82000770170-P.iva00724350988

E. mail: [amministrazione@fondazioneondandolo.it](mailto:amministrazione@fondazioneondandolo.it)

**Alla Direzione  
della Fondazione O.P. Delbarba Maselli Dandolo Onlus  
Via Fratelli Cairoli 29  
25030 Adro (BS)**

**Oggetto: Richiesta di accesso agli atti e documenti amministrativi**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_)

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

in qualità di:

**CHIEDE**

Di prendere visione

Il rilascio di copia cartacea

Il rilascio di copia in formato elettronico

**Dei documenti sotto indicati**

---

---

---

**Per i seguenti motivi**

---

---

---



**Fondazione O.P. Delbarba Maselli Dandolo onlus**

Via Cairoli n. 29 -25030 Adro Bs - Tel. 030/7356631

cod.fisc.82000770170-P.iva00724350988

E. mail: [amministrazione@fondazionedandolo.it](mailto:amministrazione@fondazionedandolo.it)

**Dichiara di presentare la richiesta in qualità di:**

- Diretto interessato
- Delegato di \_\_\_\_\_
- Legale rappresentante di \_\_\_\_\_
- Tutore/Curatore/ Amministratore di sostegno di \_\_\_\_\_
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

1. Sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze anche penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 76 del DPR 445/2000 che quanto sopra riportato corrisponde al vero;
2. Di essere informato/a che nel caso in cui la documentazione richiesta contenga informazioni riferite a soggetti terzi che dall'esercizio del diritto di recesso potrebbero vedere compromessa la loro riservatezza (controinteressati) la Fondazione è tenuta a fornire loro notizia. I controinteressati hanno facoltà di formulare motivata opposizione entro 10 giorni dal ricevimento di tale comunicazione.

Indirizzo a cui inviare le comunicazioni:

Paese/Città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_



**Fondazione O.P. Delbarba Maselli Dandolo onlus**

Via Cairoli n. 29 -25030 Adro Bs - Tel. 030/7356631

cod.fisc.82000770170-P.iva00724350988

E. mail: [amministrazione@fondazionedandolo.it](mailto:amministrazione@fondazionedandolo.it)

Allegare:

- ✓ Copia carta d'identità e codice fiscale;
- ✓ Atto di delega e copia carta d'identità e codice fiscale delegante
- ✓ Se amministratore di sostegno allegare copia nomina del tribunale

Informativa privacy:

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 i dati personali da lei conferiti con il presente modulo saranno trattati in modalità cartacea e informatizzata dal personale incaricato per le finalità connesse al rilascio della documentazione richiesta.

I dati potranno essere comunicati a Pubbliche Amministrazioni o soggetti a cui tale comunicazione debba essere effettuata in adempimento di un obbligo previsto per legge o da un regolamento o da disposizioni impartite da Autorità anche ai fini di verifica della veridicità delle dichiarazioni rese. Resta esclusa la diffusione. Titolare del trattamento dei dati è la Fondazione O.P. Delbarba Maselli Dandolo Onlus cui la richiesta viene rivolta. Lei potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti previsti all'articolo 15 e successivi del Regolamento Ue rivolgendosi al Titolare del trattamento.

Adro, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**Fondazione O.P. Delbarba Maselli Dandolo onlus**

Via Cairoli n. 29 -25030 Adro Bs - Tel. 030/7356631

cod.fisc.82000770170-P.iva00724350988

E. mail: [amministrazione@fondazionedandolo.it](mailto:amministrazione@fondazionedandolo.it)

### DELEGA DOMANDA DI ACCESSO DOCUMENTI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

### DELEGA

Il/la signor/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Per la presentazione dell'istanza di esercizio del diritto di accesso

Per il ritiro della documentazione richiesta con istanza del \_\_\_\_\_

Per l'esame della documentazione richiesta con istanza del \_\_\_\_\_

Adro, \_\_\_\_\_

Il delegante  
(Firma leggibile)

\_\_\_\_\_

**Allegare copia documento d'identità e codice fiscale**