

Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza a favore dei Dottori Commercialisti

DISPOSIZIONE PER LA RICHIESTA DI ACCESSO

La richiesta di accesso deve essere inviata utilizzando il modulo allegato alla presente disposizione, debitamente compilato in ogni sua parte.

La Cassa adempie alla richiesta entro **30 giorni** dal ricevimento della stessa.

La copia del documento richiesto è inviata all'indirizzo PEC o, in assenza della PEC, al domicilio fiscale del richiedente, ovvero a mani dello stesso, salvo diversa indicazione scritta.

Il ritiro della copia del documento potrà essere effettuato dal diretto interessato ovvero da altro soggetto munito di delega, con allegata copia del documento di identità del richiedente in corso di validità.

La motivazione adottata nel modulo di richiesta vincola l'uso conseguente dell'informazione ricevuta.

Ove l'istanza di accesso sia irregolare e/o incompleta, la Cassa ne dà pronta comunicazione di inammissibilità al richiedente che potrà presentare una nuova richiesta.

Il Direttore Generale

Dott. Fabio Angeletti

01 LUGLIO 2022

RICHIESTA DI ACCESSO DOCUMENTALE

(Ai sensi dell'art. 8 dello Statuto CNPADC, degli articoli 22 e ss. della legge 241/90 e dell'articolo 14, commi da 1 a 3 della Delibera del CdA applicativa dei procedimenti inerenti all'esercizio delle attività di rilievo pubblicistico espletate dalla CNPADC)

CNPADC
Alla c.a. Segreteria Direzionale
servizio.supporto@pec.cnpadc.it
via Mantova 1
00198 – Roma

Il/La sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____
nata/o a _____ il ____ / ____ / _____ residente in _____
prov. (_____) via _____ n. _____
e-mail/PEC _____
Tel./Cell. _____

In qualità di *(indicare la qualifica solo se si agisce come delegato ossia come legale rappresentante o difensore o procuratore o tutore)*

chiede

il/i seguente/i documento/i:

in ragione dell'interesse diretto, concreto ed attuale, di seguito descritto, che vanta rispetto al/i documento/i richiesto/i

dichiara

di conoscere le sanzioni amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa";

di voler ricevere quanto richiesto *(barrare la modalità prescelta)*:

- all'indirizzo PEC sopra indicato
 - personalmente presso gli uffici indicati sul sito internet istituzionale della CDC
 - con servizio postale mediante raccomandata a.r. all'indirizzo di seguito indicato:
-

Luogo e data _____ Firma (per esteso) _____

allega

- copia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità;
- altra documentazione comprovante la propria legittimazione ad esercitare il diritto di accesso.

dichiara

- che i dati e/o le informazioni acquisite in relazione alla presente richiesta non saranno in qualunque modo divulgate o portate a conoscenza di terzi, con qualsiasi mezzo, fatta salva la salvaguardia dei propri diritti.

Data _____

Firma _____

(per esteso e leggibile)

- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 679/2016 pubblicata sul sito www.cnpadc.it.

Data _____

Firma _____

(per esteso e leggibile)