Al Direttore Generale di COGEIDE S.P.A.

Il/la sottoscritto/a COGNOME

NOME

**CHIEDE**

l’accesso civico al seguente dato/documento/informazione detenuto da Cogeide

(ai sensi dell’art. 5, c. 2, D. Lgs. 33/2013):

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

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

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

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

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

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

Chiede di ricevere risposta tramite:

**❑** mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**❑** fax: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**❑** posta: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(sbarrare almeno un’opzione)

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

Il presente modulo può essere inviato:

* via posta elettronica all’indirizzo: info@cogeide.it;
* via fax al n° 0363 828133;
* consegnato a mano presso gli sportelli Cogeide

*Le ricordiamo che, se la Sua richiesta coinvolge un controinteressato, la richiesta stessa gli verrà inoltrata.*