

Spettabile

CONSIGLIO DISTRETTUALE DI DISCIPLINA FORENSE DELLA LIGURIA  
Presso Centro Cultura dell'Ordine Avvocati di Genova  
Via XII Ottobre 3 (2° piano)  
via mail: [cddliguria@ordineavvocatigenova.it](mailto:cddliguria@ordineavvocatigenova.it)  
via Pec: [cddliguria@ordineavvgenova.it](mailto:cddliguria@ordineavvgenova.it)

**ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI  
del fascicolo procedimento disciplinare**

**CDD n.** \_\_\_\_\_ **c/ Avv.** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_(Prov. \_\_\_\_)

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

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

Documento di identità (*da allegare in copia*): tipo \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

da \_\_\_\_\_

( ) quale diretto/a interessato/a all'accesso del fascicolo CDD n. \_\_\_\_\_

*ovvero*

( ) quale legale rappresentante del Sig. : \_\_\_\_\_

( ) quale legale rappresentante della Società:

Denominazione o Ragione Sociale \_\_\_\_\_



Il sottoscritto dichiara di avere preso visione del fascicolo n. \_\_\_\_\_ per la riproduzione degli atti amministrativi richiesti su supporto cartaceo e si obbliga a corrispondere quanto dovuto al momento del ritiro degli atti.

Genova, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

*ai sensi D.Lgs. 196/2003*

*- I dati personali forniti saranno oggetto di trattamento da parte del Consiglio Distrettuale di Disciplina di Genova per il perseguimento delle sole finalità istituzionali per le quali i dati stessi sono stati forniti.*

*- Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.*

*- Il titolare del trattamento dei dati è il Consiglio Distrettuale di Disciplina di Genova.*

\*\*\*\*\*

**DELEGA PER L' ACCESSO**

Il/La sottoscritto/a DELEGA l'esercizio del diritto di accesso civico, con autorizzazione a svolgere tutte le attività necessarie, il signor

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Firma del delegante \_\_\_\_\_

*(Il delegato dovrà esibire anche proprio documento di identità in corso di validità al momento dell'accesso e fornirne copia cartacea da allegare al fascicolo)*

**DICHIARAZIONE**  
**DI AVVENUTO ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO**

Il/La sottoscritto/a

---

in qualità di:  richiedente *ovvero*  delegato

DICHIARA

di aver preso visione di quanto richiesto

di aver ritirato copia libera/conforme/riproduzione su supporto informatico del/dei documento/i richiesto/i

Genova , il \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_