

COMUNE DI .....

PROVINCIA DI .....

# REGISTRO DELLE RICHIESTE DI ACCESSO

(Delibera ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016 ).

**Dal** ..... **Al** .....

**Il Dirigente/Responsabile**

.....

Num. d'ord.	Data	RICHIEDENTE	OGGETTO DELLA RICHIESTA
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO - <input type="checkbox"/> DATO - <input type="checkbox"/> INFORMAZIONE <input type="checkbox"/> ACCESSO DOCUMENTALE <input type="checkbox"/> formale <input type="checkbox"/> di copia <input type="checkbox"/> informale <input type="checkbox"/> di presa visione <input type="checkbox"/> ACCESSO CIVICO <input type="checkbox"/> ACCESSO GENERALIZZATO
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO - <input type="checkbox"/> DATO - <input type="checkbox"/> INFORMAZIONE <input type="checkbox"/> ACCESSO DOCUMENTALE <input type="checkbox"/> formale <input type="checkbox"/> di copia <input type="checkbox"/> informale <input type="checkbox"/> di presa visione <input type="checkbox"/> ACCESSO CIVICO <input type="checkbox"/> ACCESSO GENERALIZZATO
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO - <input type="checkbox"/> DATO - <input type="checkbox"/> INFORMAZIONE <input type="checkbox"/> ACCESSO DOCUMENTALE <input type="checkbox"/> formale <input type="checkbox"/> di copia <input type="checkbox"/> informale <input type="checkbox"/> di presa visione <input type="checkbox"/> ACCESSO CIVICO <input type="checkbox"/> ACCESSO GENERALIZZATO
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO - <input type="checkbox"/> DATO - <input type="checkbox"/> INFORMAZIONE <input type="checkbox"/> ACCESSO DOCUMENTALE <input type="checkbox"/> formale <input type="checkbox"/> di copia <input type="checkbox"/> informale <input type="checkbox"/> di presa visione <input type="checkbox"/> ACCESSO CIVICO <input type="checkbox"/> ACCESSO GENERALIZZATO

ESITO DELLA DECISIONE		NOTE
Data	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Data	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Data	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Data	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>