



MODULO PER LA RICHIESTA DI VISIONE FASCICOLO

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
residente a _____ c.a.p. _____
Provincia _____ in via/piazza _____ numero _____
recapito telefonico _____ e-mail _____

CHIEDE

In qualità di

titolare

interessato (indicare il proprio interesse giuridicamente rilevante)

| n° | n° REA/RD | Denominazione/Ragione sociale |
|----|-----------|-------------------------------|
| 1) | | |
| 2) | | |
| 3) | | |
| 4) | | |
| 5) | | |
| 6) | | |
| 7) | | |
| 8) | | |

Informativa privacy

I dati raccolti con il presente modulo vengono trattati dalla CCIAA di Pordenone-Udine nel rispetto della vigente normativa in materia di tutela dei dati personali (Regolamento Ue 2016/679 "GDPR" e del D.Lgs.196/2003 come modificato dal D.Lgs.101/2018). L'informativa completa ex artt. 13 e 14 GDPR è consultabile e scaricabile dall'interessato accedendo alla sezione "Privacy" del sito camerale <https://www.pnud.camcom.it/privacy/> ed è altresì messa a disposizione degli utenti in formato cartaceo presso gli sportelli camerali.

Luogo e data _____

Firma _____

A cura dell'Ufficio (da non compilare)

Operatore _____ Data di evasione della richiesta _____

Motivo per il quale non è stato possibile evadere la richiesta:

