

|  |                                                                                                  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Regione Marche<br><br>Ufficio destinatario<br>Ufficio Protocollo |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## Domanda di riesame dell'opposizione alla richiesta di accesso civico generalizzato da parte del controinteressato

*Ai sensi del dell'articolo 5, comma 8 del Decreto Legislativo 14/03/2013, n. 33*

|                      |
|----------------------|
| Ufficio destinatario |
|                      |

| Il sottoscritto    |        |                  |           |                             |        |                               |       |         |                          |     |
|--------------------|--------|------------------|-----------|-----------------------------|--------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome            |        |                  | Nome      |                             |        | Codice Fiscale                |       |         |                          |     |
|                    |        |                  |           |                             |        |                               |       |         |                          |     |
| Data di nascita    | Sesso  | Luogo di nascita |           |                             |        | Cittadinanza                  |       |         |                          |     |
|                    |        |                  |           |                             |        |                               |       |         |                          |     |
| Residenza          |        |                  |           |                             |        |                               |       |         |                          |     |
| Provincia          | Comune |                  | Indirizzo |                             | Civico | Barrato                       | Scala | Interno | SNC                      | CAP |
|                    |        |                  |           |                             |        |                               |       |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso   |           | Posta elettronica ordinaria |        | Posta elettronica certificata |       |         |                          |     |
|                    |        |                  |           |                             |        |                               |       |         |                          |     |

| domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</i>                         |
| Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica |
|                                                                                                              |

Considerato l'accoglimento della domanda di accesso ai dati o documenti amministrativi,

### CHIEDE

il riesame della domanda di accesso civico generalizzato

|                                         |                 |
|-----------------------------------------|-----------------|
| Numero protocollo (in formato numerico) | Data protocollo |
|                                         |                 |

| riguardante                                 |
|---------------------------------------------|
| Descrizione del procedimento amministrativo |
|                                             |

| e trasmessa al sottoscritto in quanto individuato quale soggetto controinteressato |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Numero protocollo (in formato numerico)                                            | Data |
|                                                                                    |      |

| e contro il quale il sottoscritto si è opposto tramite comunicazione |                  |
|----------------------------------------------------------------------|------------------|
| Numero protocollo (in formato numerico)                              | Data opposizione |
|                                                                      |                  |

| per la seguente motivazione |
|-----------------------------|
| Motivazione                 |
|                             |

