



## CONSORZIO DI BONIFICA PIANURA DI FERRARA

Sede legale e recapito postale:  
44121 Ferrara - Via Borgo dei Leoni 28 - C.F. 93076450381  
web: [www.bonificaferrara.it](http://www.bonificaferrara.it) - e-mail: [info@bonificaferrara.it](mailto:info@bonificaferrara.it)  
pec: [posta.certificata@pec.bonificaferrara.it](mailto:posta.certificata@pec.bonificaferrara.it)  
aderente all'   
ASSOCIAZIONE NAZIONALE CONSORZI GESTIONE E TUTELA DEL TERRITORIO E ACQUE IRRIGUE

### RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PUBBLICAZIONE

Modulo 3  
RICHIESTA  
AUTORIZZAZIONE  
PUBBLICAZIONE

Al Consorzio di Bonifica Pianura di Ferrara  
Dott.ssa Paola Cavicchi  
Dott.ssa Katia Minarelli e Ing. Alessandro Bondesan

Il/La sottoscritto/a .....  
codice fiscale: .....  
nato/a a ..... prov. .... il .....  
residente a ..... prov. ....  
via ..... n. ....  
telefono ..... cell. .... e-mail .....  
in qualità di (privato cittadino, rappresentante di associazione, ecc.) .....  
.....

### **HA CHIESTO E OTTENUTO I SEGUENTI DOCUMENTI DAL CONSORZIO:**

*ricevuti in data* .....  
*da* .....  
*elenco documenti (e specificare in quale formato sono stati ricevuti se cartaceo o  
digitale)*.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### **MOTIVO DELLA RICERCA:**

.....  
.....  
.....  
.....

CHIEDE DI ESSERE AUTORIZZATO ALLA RIPRODUZIONE DEI DOCUMENTI  
SOPRA RICHIESTI (SE NON TUTTI SPECIFICARE QUALI) PER USO:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**INFORMATIVA**

Le ricerche e le riproduzioni dei documenti richiesti al Consorzio (Regolamento per l'accesso agli atti amministrativi – delib.n.33 del 09/02/2010 prot.n.2322) non devono avere scopo di lucro e nel caso di pubblicazione, il Consorzio deve essere menzionato come fonte “Archivio Consorzio di Bonifica Pianura di Ferrara” e deve essere indicata l'espressa avvertenza del divieto di ulteriore riproduzione o duplicazione con qualsiasi mezzo.

Si richiede inoltre di ricevere una copia a titolo gratuito della pubblicazione per implementare la biblioteca dello scrivente Ente.

**Luogo e data** .....

\_\_\_\_\_  
(firma)

*Il/La sottoscritto/a acconsente al trattamento dei propri dati personali, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003.*

\_\_\_\_\_  
(firma)

\*\*\*\*\*

Visto,  si autorizza  non si autorizza la richiesta

Note eventuali: .....  
.....  
.....  
.....

Ferrara, lì .....

CAPO SEZIONE  
SEGRETERIA E COMUNICAZIONE  
(Dott.ssa Katia Minarelli)

\_\_\_\_\_