

Alla Sovrintendente ai studi  
della Valle d'Aosta  
Piazza Deffeyes, 1  
11100 Aosta

**ISTANZA DI ACCESSO AGLI ATTI RELATIVI ALLA SESSIONE  
D'ESAME DI ACCERTAMENTO DELLA CONOSCENZA DELLA LINGUA  
FRANCESE PREVISTA DALLA L.R. 12/1993**

**ANNO 2023**

**(Decreto dell'Assessore ai Beni e attività culturali, Sistema educativo e Politiche per le  
relazioni intergenerazionali prot. n. 9716/2023)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_  
documento di identità (tipologia) \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_ da

in qualità di candidato/a che ha partecipato alla sessione d'esame di cui sopra svoltasi nel mese di:  
\_\_\_\_\_

**PRESENTA FORMALE ISTANZA DI ACCESSO AGLI ATTI (ex art. 22 legge n. 241/1990)**

fornendo la seguente motivazione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PER OTTENERE COPIA**

*(barrare la casella che interessa)*

- a mezzo spedizione postale, al seguente indirizzo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
 a mezzo posta elettronica, al seguente indirizzo \_\_\_\_\_

*(barrare la/le casella/e che interessa/interessano)*

- della propria prova scritta;
- della scheda di valutazione della propria prova scritta;
- della scheda di valutazione della propria prova orale;
- altro (specificare) : \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a si dichiara disponibile al pagamento delle eventuali spese di fotocopiatura e di invio postale della documentazione richiesta, determinate sulla base della deliberazione della Giunta regionale n. 1236 in data 11 settembre 2017, in ordine alle quali chiede che l'importo dovuto sia comunicato alla seguente email \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a si impegna a far pervenire copia dell'eventuale versamento che effettuerà tramite la piattaforma PagoPA<sup>®</sup>, sulla base delle istruzioni che riceverà all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente istanza.

Consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445/2000, conferma che quanto ha dichiarato corrisponde al vero.

Il/La sottoscritto/a è informato che il trattamento dei dati personali di cui al d.lgs. 196/03 (Codice in materia di trattamento di dati personali) e al GDPR avverrà solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.

Allega fotocopia del documento di identità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_