

**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE**

  **DI FERMO**

  **Via Liguria 5 – Fermo(Fm)**

 **ALLEGATO C**

 **Accoglimento della richiesta di accesso**

Egr. sig. / Gent.ma sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le comunico che la sua richiesta di accesso n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è stata accolta.

Potrà quindi rivolgersi, entro trenta giorni dal ricevimento della presente, presso i nostri uffici di Via Liguria 5 il martedì e giovedì ore 15,00 – 18,00.

La preghiamo quindi di confermare la sua presenza al n. tel, 0734/612004 o anche via fax al n. 0734/612004.

Il responsabile del procedimento è BELTRAMI GIAMPIETRO.

I costi eventuali di riproduzione sono stati previsti dall’allegato C del Regolamento per l’esercizio del diritto di accesso, che trova qui allegato.

Fermo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato C accoglimento richiesta accesso