



ASP

DELIA REPETTO

La persona al centro

Alla Direttrice dell'ASP "Delia Repetto"
Via Circondaria Nord, 39 – Castelfranco Emilia (MO)
aspdeliarepetto@legalmail.it
amministrazione@aspdeliarepetto.it

ISTANZA DI ACCESSO INFORMALE AD ATTI E DOCUMENTI

(Art. 5, Decreto Presidente Repubblica 12.4.2006 n. 184)

Io sottoscritto/a _____ nat __ a
_____ il ___/___/_____ residente a
_____ (_____) Via _____
n. _____ telefono _____ e-mail _____
in qualità di _____
_____ (specificare la propria posizione: es.
diretto interessato, privato cittadino, rappresentante di associazione, rappresentante legale, procuratore, legale incaricato,
amministratore di sostegno etc...)
e direttamente interessato al procedimento concernente _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 22 e successivi della legge 241/1990 e ss. mm. ii. e del D.P.R. 12 aprile 2006 n. 184 e ss. mm. ii, in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso agli atti:

- di prendere visione
- il rilascio di copia semplice
- il rilascio di copia autentica

Di:

1. _____
2. _____
3. _____

DICHIARA

ASP DELIA REPETTO

Enti soci: Castelfranco Emilia, San Cesario
Bomporto, Ravarino, Bastiglia, Nonantola

Via Circondaria Nord 39
41013 Castelfranco Emilia (MO)
C.F. 80005470366
P.IVA 02558870362
www.aspdeliarepetto.it

Paola Covili

Direttrice
direzione@aspdeliarepetto.it
Tel 059 925880

- che sussiste un interesse personale, concreto e attuale per la tutela di situazioni giuridicamente tutelate, rilevanti e collegate agli atti per i quali chiede l'accesso, che deriva dalla seguente motivazione (art. 2 D.P.R. 184/2006):

- di essere a conoscenza che l'accesso è subordinato al pagamento dell'importo relativo ai costi di riproduzione previsti per legge anche se gli atti non saranno ritirati;
- di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. n. 184/2006 potrà essere inviato avviso ad eventuali controinteressati;
- di essere a conoscenza che in caso di provvedimento di rifiuto, limitazioni o differimento dell'accesso o sia inutilmente decorso il termine di 30 giorni dalla richiesta di accesso formale, è possibile presentare ricorso al T.A.R. o richiesta di riesame del diniego al Difensore civico competente per territorio (quest'ultimo se presente nel territorio);

Allega copia del documento, valido, di riconoscimento.

Istanza presentata il.....

Istanza presentata a.....

Il Richiedente

.....

(firma leggibile)

In alternativa D E L E G O

Al ritiro e/o alla visura degli atti amministrativi dianzi descritti il/la Sig. _____

_____ nat__ a _____ (___) il

_____ e residente a _____ (___)

via _____ n. ____ del quale si allega il documento,

valido, di riconoscimento, i cui estremi sono:

tipo _____ , emesso da _____ di

_____ (___) il ___/___/_____ .

_____, _____

Firma

Il presente modulo ha valore di autodichiarazione dei dati e fatti ivi riportati, ai sensi del D.P.R. 445/2000. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o fornisce dati falsi incorrerà nelle sanzioni ex art. 76 D.P.R. 445/2000.

Riservato all'Ufficio

La documentazione richiesta oggetto di accesso informale è stata:

- Ritirata presso l'Azienda in data _____;
- Inviata tramite spedizione postale con raccomandata R.R. in data _____;
- Inviata tramite E-mail o Pec in data _____;
- Vista per presa visione il _____;

Importo per riproduzione € _____ (diconsi Euro _____)

Castelfranco Emilia, lì

L'operatore

Per ricevuta
(solo nel caso di ritiro personale)

Il Richiedente

Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta

(Art. 13 “Regolamento UE” (General Data Protection Regulation) n. 679 del 27.04.2016 ed Art. 13 del d.lgs. 196/2003 - “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

Finalità del trattamento

I dati personali verranno trattati dall'Asp Delia Repetto per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali esclusivamente nell'ambito del procedimento di accesso ai documenti amministrativi per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Natura del conferimento

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto in mancanza di esso non sarà possibile dare inizio al procedimento menzionato in precedenza e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso.

Modalità del trattamento

In relazione alle finalità di cui sopra, il trattamento dei dati personali avverrà con modalità informatiche e cartacee, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi. I dati non saranno diffusi, potranno essere eventualmente utilizzati in maniera anonima per la creazione di profili degli utenti del servizio.

Categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati

Potranno venire a conoscenza dei dati personali i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del Titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio, servizi tecnici). Tali soggetti agiranno in qualità di Responsabili o Incaricati del trattamento. I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati unicamente in forza di una disposizione di legge o di regolamento che lo preveda.

Diritti dell'interessato

All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui al D. Lgs. 196/2003 e dal Regolamento UE (GDPR) n. 679 del 27.04.2016, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, l'opposizione al loro trattamento o la trasformazione in forma anonima. Per l'esercizio di tali diritti, l'interessato può rivolgersi al Titolare del trattamento dei dati.

Titolare del trattamento

Il titolare del trattamento dei Suoi dati personali è l'ASP (azienda dei servizi alla persona) Delia Repetto in persona del Suo Legale Rappresentante p.t, prof. Dott. Giuseppe Masellis. L'Asp Delia Repetto ha sede legale in via Circondaria Nord, 39 a Castelfranco Emilia. Sito web: www.aspdeliarepetto.it
I dati di contatto del titolare sono: direzione@aspdeliarepetto.it; aspdeliarepetto@legalmail.it; Tel 059 925880

LA RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO
f.to Responsabile di Area Amministrativa
(*Paola Covili*)