

RICHIESTA DI ACCESSO DOCUMENTALE

(ai sensi degli artt. 22 e seguenti della L. n. 241/1990)

Spett.le
A.S.P. ITIS
Via G. Pascoli, 31
34129 TRIESTE

Ufficio _____
(che detiene i dati, le informazioni o documenti)

Il sottoscritto *:

NOME	
COGNOME	
DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
Telefono di contatto	

O personalmente

O in qualità di legale rappresentate di (indicare dati azienda, associazione ecc.)**

O in qualità di procuratore / Avvocato di (indicare dati del soggetto mandante.)**

CHIEDE

di avere accesso mediante:

- rilascio di copia semplice
- rilascio di copia autentica
- copia del testo come file o immagine su supporto informatico

dei seguenti documenti amministrativi (specificare i dati identificativi del documento: ufficio che ha predisposto l'atto, n. protocollo, data, oggetto, data, contesto e descrizione di fatti correlati al documento ecc.):

Per i seguenti motivi: (indicare in modo esauriente la motivazione della richiesta e cioè l'interesse diretto, concreto ed attuale per il quale si intende esercitare il diritto di accesso)

Allega alla presente richiesta eventuale documentazione diretta a comprovare il proprio interesse ad esercitare il diritto di accesso ed a far constatare l'esistenza dei propri poteri rappresentativi:

P R E C I S A

(SOLO PER LA DOCUMENTAZIONE SANITARIA)

di richiedere la seguente documentazione:

- o ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 della Legge 8 marzo 2017, n. 24
- o per motivi diversi

D I C H I A R A

- di essere consapevole che la richiesta verrà notificata, in copia, agli eventuali controinteressati;
- che il rilascio di copia dei documenti verrà effettuato previo pagamento dei costi di riproduzione dei medesimi, pari a € 0, 40 (formato A4) ed a € 0,45 (formato A3) per ogni foglio riprodotto mediante pagamento con bollettino pagoPA, della somma dovuta;
- che il rilascio di copie digitali dei documenti verrà effettuato previo pagamento del costo di scansione stabilito in € 0, 20 (formato A4 o A3) per ogni facciata riprodotta mediante pagamento con bollettino pagoPA, della somma dovuta;
- che in caso di richiesta di copie autentiche sarà dovuto anche il pagamento delle marche da bollo;
- di essere consapevole che ove presenti soggetti controinteressati ai sensi dell'art. 22, comma 1, lett. c) della l. 241/90 (cioè " *tutti i soggetti, individuati o facilmente individuabili in base alla natura del documento richiesto, che dall'esercizio dell'accesso vedrebbero compromesso il loro diritto alla riservatezza*"), essi saranno contattati dall'ente mediante invio di copia della presente istanza con raccomandata con avviso di ricevimento affinché possano presentare una motivata opposizione alla stessa. In tale caso il termine del procedimento è sospeso come per legge.
- di voler ricevere quanto richiesto:

a) personalmente presso l'Ufficio _____,

b) oppure al seguente indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata _____, al fax n. _____, di cui dichiara di essere titolare e di averne l'accesso esclusivo, secondo canoni di sicurezza adeguati; ***

c) oppure che gli atti siano inviati all'indirizzo sopra indicato mediante raccomandata con avviso di ricevimento con spesa a proprio carico;

- di delegare per l'esame e il ritiro:

Nome _____ Cognome _____

(il delegato deve presentarsi munito di un proprio documento di identità e di copia del documento di identità del delegante)

Informativa trattamento dati personali

Ai sensi dell'art.13 del Reg. 679/16 si informa che i dati raccolti nel presente modulo saranno utilizzati per la gestione della richiesta e del procedimento di accesso formulato, per finalità istituzionali e amministrative e saranno archiviati e conservati per il periodo di tempo prescritto dalla legge. La base giuridica del trattamento è l'art. 6 par. 1 lett. C ed E del Reg. 679/16. La

informiamo che i dati non saranno comunicati a terzi o pubblicati, salvo i casi previsti dalla legge (es. L. 241/90). I diritti dell'interessato, la modulistica per l'eventuale esercizio, i dati identificativi del DPO ed ogni altra informazione in materia di privacy sono disponibili sul sito istituzionale.

Luogo e data,

.....
(Firma leggibile)

* Allegare copia documento di identità se il presente documento non è sottoscritto con Firma Digitale

** Allegare Procura o atto comprovante i poteri di rappresentanza nel caso di istanza presentata per conto di terzi

*** In tal caso si specifica che, qualora i documenti richiesti contengano dati personali particolari (ad es. relativi allo stato di salute), l'invio tramite e-mail/pec è subordinato all'applicazione di misure di sicurezza ai file inviati (ad es. crittografia, password, ecc). Inoltre, nel caso in cui il materiale non possa essere trasmesso - per ragioni tecniche - tramite e-mail/pec, sarà necessario concordare diverse ed idonee modalità di messa a disposizione di quanto richiesto.

Normativa di riferimento:

Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.

DPR 12 aprile 2006 n. 184 e s.m.i.

Regolamento in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso (Del. 20/12 dd. 07.05.2012 e Del. 29/19 dd. 19.08.2019)

Legge 8 marzo 2017, n. 24 e s.m.i.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Il sottoscritto (richiedente) dichiara di aver:

- o preso visione del documento
- o ottenuto il rilascio in copia del documento richiesto

Luogo e data

In fede
