

RICHIESTA DI ACCESSO A DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

(Legge 241/1990 e successive modifiche e integrazioni- D.P.R. 184 del 12-4-2006)

N.B.: i campi contrassegnati dall'asterisco () sono obbligatori*

Cognome e nome* _____

Nata/o* il ____/____/____ a _____

residente a* _____ in via _____ n. _____

tel. _____ e-mail _____

eventuale casella di posta certificata _____

documento d'identità _____

codice fiscale _____

recapito (posta, fax, e-mail o casella di posta certificata) a cui si desidera eventualmente ricevere i documenti richiesti

In qualità di

- ☐ diretto interessato
- ☐ delegato

ai sensi e per gli effetti dell'art. 22 e seguenti della L. 241/1990 e successive modifiche e integrazioni di potere esercitare il proprio diritto d'accesso ai documenti amministrativi mediante:

chiedo

- ☐ la consultazione
- ☐ il rilascio di copia

dei seguenti documenti amministrativi *(N.B.: indicare dettagliatamente l'atto o i documenti richiesti o fornire ogni riferimento utile per la sua individuazione):

per i seguenti motivi*:

chiedo inoltre

di ricevere i documenti:

- ☐ a mezzo posta elettronica certificata al seguente indirizzo: _____
- ☐ ritirandoli personalmente presso l'Ufficio competente
- ☐ a mezzo posta al seguente indirizzo: _____

consapevole che ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso nei casi previsti dalla stessa normativa, è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia e che i benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, decadono

dichiaro:

- ☐ che, ai sensi del comma 1, lett. b) dell'art. 22 della Legge 241/1990 sussiste il seguente interesse diretto, concreto e attuale inerente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso:

- ☐ di essere a conoscenza che, a norma dell'art. 25, comma 1 della Legge 241/1990, l'esame dei documenti è gratuito e il rilascio di copia è subordinato soltanto al rimborso del costo di riproduzione, salve le disposizioni vigenti in materia di bollo, nonché i diritti di ricerca e di visura.

- ☐ di essere delegato da: _____

Si rende noto che potrà essere inviato avviso a eventuali controinteressati.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

Si allega documento di identità in corso di validità

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679)

Finalità e base giuridica del trattamento

I dati personali verranno trattati da LA SALUTE IN VALLE SOC. COOP. SOCIALE – ONLUS per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato. Il trattamento è lecito in quanto fondato sull'adempimento di un obbligo legale.

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 manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi.

Comunicazione e conservazione dei dati personali

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. 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.

I dati personali verranno conservati in conformità con quanto stabilito dalla normativa vigente.

Diritti dell'interessato

Agli interessati sono riconosciuti i diritti previsti dall'art. 15 e seguenti del GDPR ed in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o l'integrazione se incompleti o inesatti, la limitazione, la cancellazione, nonché di opporsi al loro trattamento, rivolgendo la richiesta alla Cooperazione in qualità di Titolare del Trattamento. Infine, si informa che gli interessati, ricorrendo i presupposti, possono proporre un eventuale reclamo all'Autorità di Controllo Italiana - Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio n. 121 – 00186 Roma.

Titolare del trattamento e dati di contatto

Il Titolare del trattamento dei dati è LA SALUTE IN VALLE SOC. COOP. SOCIALE – ONLUS P.IVA - C.F. - 02536780980
SEDE LEGALE: VIA BADETTO, 28/A 25040 CETO (BRESCIA)

Luogo e data

Firma