

***RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO (c.d. FOIA)
ISTANZA DI RIESAME***

(ai sensi dell'art. 5, comma 7, del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33)

anticorruzione@mailpec.ospedaliriunitipalermo.it

**Al Responsabile della Prevenzione
della Corruzione e della Trasparenza
dell'Azienda Ospedaliera
"Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello"**

*Viale Strasburgo 233
90146 – PALERMO*

Il/La sottoscritto/a Nome* _____ Cognome* _____

Nato/a a* _____ il _____

Residente in* _____ Prov (____) Via _____ n. _____

E-mail/PEC _____

Tel./Cell. _____

In qualità di *(indicare la qualifica solo se si agisce in nome e/o per conto di una persona giuridica)*

In data ___/___/___ ha presentato richiesta di accesso civico generalizzato (c.d. FOIA) avente ad oggetto

Tenuto conto che ad oggi

- non è pervenuta risposta
- l'istanza è stata accolta parzialmente con decisione comunicata con nota aziendale prot. n. _____ del ___/___/___
- l'istanza è stata rigettata con decisione comunicata con nota aziendale prot. n. _____ del ___/___/___

CHIEDE

ai sensi dell'art. 5, comma 7, D.Lgs. n. 33/2013 il riesame della suddetta istanza per le seguenti motivazioni

DICHIARA

✓ Di conoscere le sanzioni amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, “*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*”;

✓ di voler ricevere quanto richiesto alternativamente (selezionare una delle seguenti opzioni):

al proprio indirizzo email/PEC _____

al seguente indirizzo _____ mediante raccomandata con avviso di ricevimento con spesa a proprio carico

personalmente presso gli uffici dell’Azienda Ospedaliera “*Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello*”

in formato digitale (munirsi di CD o chiave USB)

in formato cartaceo

Luogo _____ il ___/___/_____ Firma _____

(Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità. Il documento non va trasmesso se la richiesta è sottoscritta con firma digitale o con altro tipo di firma elettronica qualificata o con firma elettronica avanzata e se inoltrata dal domicilio digitale (PEC-ID). Il documento di identità deve essere allegato anche in caso di trasmissione dell’istanza a mezzo posta elettronica certificata).. (Art. 65 del D.Lgs. n. 82/2005)

*dati obbligatori

L’istanza deve essere inviata con le seguenti modalità tra loro alternative:

- all’indirizzo di posta elettronica certificata anticorruzione@mailpec.ospedaliriunitipalermo.it
- all’indirizzo postale: Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello – Viale Strasburgo 233, 90146 Palermo;
- presentata direttamente all’Ufficio protocollo dell’ Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello

Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. I dati saranno trattati dall’Azienda Ospedaliera “*Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello*”, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 con le modalità previste nell’informativa completa pubblicata sul sito dell’Azienda (Informativa sulla privacy)

Luogo _____ il ___/___/_____ Firma _____