

RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI
(Legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni)

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. _____

Consapevole delle proprie responsabilità, ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di falsità delle dichiarazioni

CHIEDE

L'accesso ai seguenti documenti:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

(Indicare per ciascun documento i dati identificativi quali la tipologia, la data, il numero d'ordine o di protocollo, l'oggetto)

Nel rispetto di quanto previsto dal Capo V della Legge n. 241/1990 e s.m.i. si rappresentano le seguenti motivazioni attestanti l'interesse diretto, concreto ed attuale del sottoscritto/a alla richiesta e, a supporto, si allega la seguente documentazione:

- _____
- _____
- _____

Si dichiara altresì che il sottoscritto/a utilizzerà le informazioni a cui ha accesso esclusivamente nei limiti di quanto previsto dalla Legge n. 241/1990

Indirizzo per le comunicazioni: [1] _____

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. 82/2005)

[1] – Inserire l'indirizzo di posta o di posta elettronica al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza.
* dati obbligatori.

<p align="center">Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679)</p>
--

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 _____