



MODELLO PER LA RICHIESTA DI ACCESSO FORMALE AGLI ATTI

Al Direttore dell'ASP
AMBITO 9

Al Responsabile
dell'Unità Operativa

dell'ASP AMBITO 9

OGGETTO: Richiesta di accesso agli atti relativi al procedimento _____

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____ Tel./Cell. _____

e-mail _____ fax n. _____

(barrare la casella corrispondente)

- in proprio;
- nella sua qualità di legale rappresentante pro-tempore dell'Associazione/Ente;
- nella qualità di tutore/curatore di

con sede/residente in _____

via/piazza _____ n. _____

Tel _____ fax _____ e-mail _____

N.B. Sezione da compilare solo nel caso in cui il richiedente sia rappresentante di Associazione/Ente portatore di interessi pubblici diffusi o collettivi.

Nel caso in cui l'Associazione/Ente sia portatore di interessi pubblici diffusi o collettivi (es. Associazioni dei Consumatori, Associazioni di categoria, ecc.) e necessario specificare il titolo (es. Statuto costituito) da cui risulta che l'ente è stato istituito per tutelare determinati interessi sanitari, ambientali, ecc. e che individua l'idoneità ad essere portatori di interessi.

CHIEDE

(barrare le caselle)

- personalmente
- tramite _____ il _____ suo _____ delegato
Sig. _____ nato a _____
_____ il _____

➤ **di poter visionare** oppure

➤ **il rilascio di copia:**

in carta semplice o autenticata (barrare)

dei sottoelencati documenti amministrativi: (indicare gli estremi del documento ovvero gli elementi che ne consentano l'individuazione)

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

PER I SEGUENTI MOTIVI

(specificare e, ove occorra, comprovare l'interesse diretto, concreto ed attuale corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è richiesto l'accesso)

Il sottoscritto richiedente dichiara di essere consapevole che in presenza di controinteressati (persone che potrebbero vedere lesa la propria riservatezza) l'Ente, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. n. 184/2006, è tenuto a dare comunicazione della presente richiesta agli stessi i quali possono presentare motivata opposizione alla suddetta entro 10 giorni.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento ed eventuale documentazione e/o idoneo titolo atti a comprovare la propria legittimazione ad esercitare il diritto di accesso di cui agli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n° 241 per proprio conto o in rappresentanza di altro soggetto.

I dati personali raccolti saranno trattati con le modalità e per le finalità nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Art. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 e normativa italiana applicabile.