

Richiesta di riesame accesso civico generalizzato

(art. 5, comma 2, Decreto Leg.vo 33/2013)

Al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
dell'ASL TO5

Piazza Silvio Pellico n. 1

10023 Chieri (TO)

Pec: protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ (prov. _____)
via _____ n. _____
doc. identità (tipo e numero) _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
eventuale domicilio digitale _____
nella sua qualità di (specificare i poteri rappresentativi) _____

considerato che

- in data _____ ha presentato richiesta di accesso civico generalizzato, ai sensi dell'art. 5 comma 2 del Decreto Leg.vo 33/2013, riguardante *(indicare il medesimo oggetto riportato nell'istanza originaria: non sono ammesse indicazioni integrative o divergenti)*:

detenuto dall'ASL TO5, ulteriore rispetto a quanto oggetto di pubblicazione obbligatoria sul sito internet www.aslto5.piemonte.it come da normativa vigente

- che l'ASL TO5, a seguito dell'istruttoria condotta in riferimento alla predetta richiesta di accesso, ha adottato il provvedimento di cui al prot. n. _____ del _____ con il quale:

- non ha accolto la richiesta
 ha accolto parzialmente la richiesta

oppure:

- che l'ASL TO5 non ha dato alcuna risposta, pur essendo decorsi i termini;

chiede

- il riesame del provvedimento adottato dall'ASL TO5
 di ricevere risposta all'originaria istanza di accesso civico generalizzato.

Il sottoscritto, consapevole che l'accoglimento della presente istanza è subordinato all'eventuale buon esito della relativa istruttoria e al rispetto delle esclusioni e dei limiti relativi alla tutela degli interessi, privati o pubblici, giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5 bis del D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.,

chiede altresì

- di ritirare la documentazione personalmente presso la struttura che detiene la documentazione richiesta;
- di ricevere la documentazione mediante il servizio postale o corriere, accollandosi le spese;
- di ricevere la documentazione tramite: e-mail pec domicilio digitale

Il sottoscritto sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., conferma la veridicità di quanto sopra riportato.

Si allega copia del documento di identità.

Luogo e data _____ Firma per esteso leggibile _____

Informativa privacy

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 G.D.P.R. 2016/679, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene presentata. Il trattamento è lecito in quanto è necessario per adempiere ad un obbligo legale.

I dati raccolti potranno essere comunicati a eventuali controinteressati, come previsto dalla Legge e dai regolamenti vigenti.

Non è previsto un trattamento fuori dall'UE. La raccolta dei dati personali avviene presso l'interessato e il conferimento è obbligatorio.

Il periodo di conservazione dei dati, che è determinato dal tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati ottenuti, è pari a 10 anni. All'interessato sono riconosciuti diritti di cui agli artt. 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20 e 21 del G.D.P.R. 2016/679 per quanto applicabili. L'interessato può proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali. Il titolare del trattamento è l'ASL TO5.

Il responsabile della protezione dei dati è Liguria Digitale S.p.A. di Genova.

I dati di contatto dei medesimi sono reperibili sul sito www.aslto5.piemonte.it.