**Mod. 2**

**ISTANZA DI ACCESSO GENERALIZZATO**

**(art. 5, c.2, d.lgs. 33/2013 e s.m.i.)**

All’Ufficio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Competente

**o, in alternativa,**

All’Ufficio Relazioni con il Pubblico

Pec

Il sottoscritto/a (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_stato di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, c.2, D.Lgs. n. 33/2013, l’accesso civico ai seguenti documenti, dati o informazioni detenuti dalla Asl di Teramo (*oltre all'oggetto indicare, se noti, anche gli estremi del documento o la fonte del dato, una descrizione del loro contenuto, l'ufficio competente e il periodo di riferimento)*

□ documento

□ informazione

□ dato

Con la seguente finalità (*informazione facoltativa utile all’amministrazione a fini statistici e/o per precisare ulteriormente l’oggetto della richiesta*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

di voler ricevere il documento/informazione/dato sopra indicato (barrare la casella che interessa):

□ presso lo Sportello dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (ritiro a mano);

□ al seguente indirizzo con raccomandata con avviso di ricevimento con spese a proprio carico[[1]](#footnote-1).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGA

copia del proprio documento d'identità *(non necessita in caso di istanza sottoscritta digitalmente)*

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016.** La informiamo che i Suoi dati sono raccolti e trattati, in forma cartacea, informatizzata e telematica, esclusivamente nell'ambito delle procedure di accesso civico. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle predette finalità istituzionali e i dati potranno essere comunicati, per le predette finalità istituzionali, a soggetti autorizzati al trattamento. DATI DI CONTATTO: Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Teramo con sede in C.ne Ragusa n.1, 64100 Teramo — mail: protezionedati@aslteramo.it; Tel.0861420223. Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è raggiungibile al seguente indirizzo mail: dpo@aslteramo.it. Per consultare il testo integrale della Informativa generale collegarsi al seguente link: <https://www.aslteramo.it/datipersonali>.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma (per esteso leggibile)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico è gratuito, mentre le estrazioni di copia sono soggette al pagamento delle tariffe definite nell’art. 35 del regolamento di accesso [↑](#footnote-ref-1)