

All'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Alessandria
via Pisacane 21
15121 ALESSANDRIA

RICHIESTA DI ACCESSO A DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

(Legge 241 del 7.8.1990 e successive modifiche e integrazioni – D.P.R. 184 del 12.04.2006)

Dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

La/il sottoscritta/o

COGNOME _____ NOME _____

NATA/O _____ IL _____

RESIDENTE IN _____ PROV. _____ VIA _____ N. _____

E MAIL _____ PEC _____

TEL . _____

IN QUALITA' DI:

☐ diretto interessato

☐ delegato

☐ legale rappresentante della persona giuridica/associazione denominata: _____

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 22 e seguenti della L.241/90 e successive modifiche e integrazioni di potere esercitare il proprio diritto d'Accesso ai documenti amministrativi mediante:

☐ consultazione

rilascio di copia:

☐ semplice

☐ conforme all'originale (soggetta ad imposta di bollo ai sensi del d.p.r. 642/1972 e s.m.i.)

del seguente documento amministrativo (N.B.: indicare dettagliatamente l'atto o i documenti richiesti o fornire ogni riferimento utile per la sua individuazione):

per la seguente motivazione:

CHIEDE

di ricevere i documenti:

☐ a mezzo di posta elettronica certificata al seguente indirizzo: _____

☐ ritirandoli personalmente presso l'Ufficio competente;

☐ a mezzo di posta al seguente indirizzo: _____

☐ tramite fax al seguente numero: _____

DICHIARA

(consapevole che ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso nei casi previsti dalla stessa normativa, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che i benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, decadono).

- che, ai sensi del comma 1, lett. B) dell'art. 22 della legge 7/8/1990 n. 241, sussiste il seguente interesse diretto, concreto e attuale inerente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'Accesso;

-
- di essere delegato da: *(allegare delega e documento d'identità del delegante)*
-

Dichiara altresì:

di essere a conoscenza che qualora l'Ente individui soggetti controinteressati, di cui all'art. 22, co.1, lettera c), della legge 7 agosto 1990, n. 241, darà comunicazione della richiesta agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata con avviso di ricevimento, o per via telematica, per coloro che abbiano consentito tale forma di comunicazione.

Entro dieci giorni dalla ricezione di detta comunicazione, i controinteressati potranno presentare motivata opposizione, anche per via telematica, alla richiesta di Accesso. Decorso tale termine, la Pubblica Amministrazione provvederà di conseguenza sulla richiesta, accertata la ricezione della comunicazione di cui sopra.

Data _____

Firma del richiedente (1)

- ° L'Amministrazione, se individua soggetti controinteressati, di cui all'articolo 22, comma 1, lettera c), della legge 7 agosto 1990, n. 241, darà comunicazione della richiesta agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata con avviso di ricevimento, o per via telematica per coloro che abbiano consentito tale forma di comunicazione. Entro dieci giorni dalla ricezione di detta comunicazione, i controinteressati possono presentare una motivata opposizione, anche per via telematica, alla richiesta di Accesso. Decorso tale termine, la Pubblica Amministrazione provvede sulla richiesta, accertata la ricezione della comunicazione di cui sopra.
- ° Per quanto riguarda i diritti degli interessati si fa riferimento a quanto previsto dal Titolo II del D.Lgs. 196/2003.
- ° La copia conforme è sempre soggetta all'imposta di bollo, tranne i casi di esenzione previsti dalla tabella B del D.P.R. 642/1972 che saranno dichiarati e valutati in fase di autenticazione.
- ° Il rilascio di copia semplice o copia autenticata è subordinato al pagamento del costo di riproduzione (art. 25 legge 241/90).

(1) Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato alla presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata o inviata anche per fax o via telematica unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento del sottoscrittore. La dichiarazione inviata per via telematica è valida se sottoscritta mediante la firma digitale o quando il sottoscrittore è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta di identità elettronica.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.Lgs.196/2003

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Alessandria, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, La informa che i dati raccolti attraverso la compilazione del modulo per la dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà vengono trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per il riconoscimento del diritto d'Accesso, secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge e regolamenti vigenti. I dati possono essere comunicati ai soggetti Istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l'Accesso. I dati da Lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei. I dati da Lei forniti potranno essere utilizzati al fine della verifica dell'esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal D.P.R. 445/2000 (c.d. T.U. sulla documentazione amministrativa, recante norme sulla autocertificazione). Le ricordiamo che, in qualità di interessato, Lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dal Regolamento Europeo n. 679/2016, rivolgendosi al Responsabile del Procedimento e al RPD specificatamente designato.