MOD. 1

ISTANZA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

*(Legge n. 241/1990 e ss.mm.)*

All’Asl Roma 1

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ cognome\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_) il\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella sua qualità di:[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

 di prendere visione

 di ottenere copia

dei sottoelencati documenti, impegnandosi a rimborsare[[2]](#footnote-2) i costi di riproduzione e i diritti di ricerca, se previsti, ed eventualmente di spedizione:

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

per la seguente motivazione:[[3]](#footnote-3)

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Data ................................... IL RICHIEDENTE

.........................................

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 l’Asl Roma 1 la informa di quanto segue:

- I dati personali da Lei forniti con la istanza di accesso saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l’istruttoria dell’istanza da lei formulata e per le finalità strettamente connesse;

- il trattamento dei dati personali potrà essere effettuato sia con strumenti cartacei sia con l’ausilio di mezzi elettronici a disposizione degli uffici;

- i dati non verranno comunicati a terzi, salvo quanto necessario per l’espletamento degli obblighi previsti dalla normativa in materia di diritto di accesso; in particolare, ai sensi di quanto disposto dalla L. 241/90 e s.m.i., nel caso in cui il documento richiesto contenga informazioni riferite a soggetti terzi che dall’esercizio del diritto di accesso vedrebbero compromesso il proprio diritto alla riservatezza, l’Asl è tenuta a fornire loro notizia della richiesta trasmettendo copia della stessa;

- il conferimento dei dati non è obbligatorio; tuttavia il rifiuto di conferire in tutto i in parte i propri dati personali può determinare l’improcedibilità o il rigetto dell’istanza di accesso;

- il titolare del trattamento è l’Asl Roma 1;

- il responsabile del trattamento è il Direttore/Responsabile della Struttura/Servizio/Unità Operativa che ha formato o detiene il documento oggetto dell’istanza;

- Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione o cancellazione dei dati, così come previsto dall’art. 7 della D.lgs. 196/03, rivolgendosi al responsabile del trattamento.

1. \* Il conferimento dei dati è facoltativo ma, tuttavia, necessario ai fini del riscontro.

   Coloro i quali presentano la richiesta per conto di altra persona fisica devono esibire o allegare copia della procura ovvero della delega sottoscritta e presentata unitamente alla copia di un documento di riconoscimento del delegante. Per le persone giuridiche, enti o associazioni, la richiesta è avanzata dalla persona fisica legittimata in base ai rispettivi statuti o ordinamenti. [↑](#footnote-ref-1)
2. Le richieste di copie autentiche devono essere inoltrate in bollo, allegando anche il contrassegno sostitutivo delle marche da bollo per l’autentica delle copie (nella misura di € 16,00 per ogni foglio (composto da 4 facciate/pagine – max 100 righe). [↑](#footnote-ref-2)
3. Ai sensi dell’art. 22 della L. 241/1990, come modi ficata dalla L. 15/2005, il diritto di accesso può essere esercitato da tutti i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici o diffusi, purché abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale si chiede di accedere. Tale interesse deve essere specificato nella richiesta e, ove occorra, comprovato. [↑](#footnote-ref-3)