ALLEGATO 1

210

21 FEB. 2014

Modello A

Spett.le Azienda Sanitaria Locale n.8 Cagliari
via Piero della Francesca, 1 – Selargius
ALLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Oggetto: Richiesta di accesso ai documenti amministrativi ai sensi della Legge n° 241/90 e s.m.i.

Il/La sottoscritta _____ Nato/a _____ il _____

Residente in _____ via _____ Codice fiscale _____

Indirizzo posta elettronica _____ Tel. _____ Fax _____

In qualità di (**1**)

_____

CHIEDE

- di prendere visione
- di ottenere copia in carta semplice
- di ottenere copia autenticata
- di ottenere copia autenticata in bollo

(previa presentazione da parte del richiedente delle relative marche al momento della consegna dei documenti)

I sotto indicati documenti amministrativi: (**2**)

_____

_____

per i seguenti motivi: (specificare l'interesse connesso all'oggetto della richiesta)

_____

Il sottoscritto esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del DLgs 196/2003 e s.m.i

Cagliari li, _____ Il Richiedente _____

Estremi documento d'identità:

_____

(1) Se non direttamente interessato, specificare i poteri rappresentativi e allegare sempre autocertificazione o dichiarazione sostitutiva di atto notorio o atto di delega e copia documento di identità del delegante e di colui che ritira la documentazione. Se il richiedente è persona in servizio presso questa Azienda specificare la qualifica rivestita e la struttura presso la quale presta servizio.

(2) Indicare con chiarezza e precisione, ove possibile, gli estremi del documento di cui si richiede l'accesso o comunque individuare i documenti richiesti in modo preciso e analitico, a pena di inaccoglibilità dell'istanza.

☐ Per ritiro documentazione firma _____ data _____

☐ Per presa visione firma _____ data _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

Il Responsabile

Costi di riproduzione : _____
Costi di ricerca : _____
Costi di spedizione : _____
Totale da rimborsare : _____

Modello B

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO

ai sensi dell'art.5, Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33
"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"

AL RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA
ASL n.8 di Cagliari Dr. Antonio Tognotti
Via Piero della Francesca, 1- SELARGIUS

Il/La sottoscritta/a

cognome*_____nome*_____

nato/a a*_____(prov._____) il_____

residente in*_____(prov._____)

via_____n._____

e-mail_____cell._____tel._____

fax_____ in qualità di _____(2)

CHIEDE

In adempimento a quanto previsto dall'art.5, commi 1, 2, 3 e 6 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, la pubblicazione del/di

.....(3)

e la contestuale trasmissione alla/al sottoscritto/a di quanto richiesto, ovvero la comunicazione alla/al medesimo dell'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto forma oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni

.....(4)

Allega copia del proprio documento di identità.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Luogo e data.....

Firma.....

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 210 DEL 21 FEB. 2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Sergio Salis) IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Storelli)

IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Enrico Simeone)

(1) *Dati obbligatori

(2) Indicare la qualifica nel caso si agisca per conto di una persona giuridica.

(3) Specificare il documento/informazione/dato di cui è stata omessa la pubblicazione obbligatoria: nel caso sia a conoscenza dell'istante, specificare la norma che impone la pubblicazione di quanto richiesto.

(4) Inserire l'indirizzo (anche di posta elettronica certificata o e-mail) al quale si chieda venga inviato il riscontro alla presente istanza.

N.B. : LA PRESENTE RICHIESTA PUO' ESSERE SPEDITA TRAMITE POSTA ORDINARIA O CONSEGNATA A MANO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO GENERALE – VIA PIERO DELLA FRANCESCA n.1 SELARGIUS OPPURE PUO' ESSERE INOLTRATA TRAMITE POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA ALL'INDIRIZZO PEC: amministrazione.trasparente@pec.aslcagliari.it OPPURE AL N. DI FAX 0706093369.

ASLCagliari
Il presente allegato è composto di n° 2 fogli di n° 2 pagine.
IL RESPONSABILE
SSD AFFARI GENERALI
Dr.ssa Marisa Udella