

RICHIESTA DI ACCESSO A DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

(Legge 241 del 7.8.1990 e successive modifiche e integrazioni- D.P.R. 184 del 12-4-2006)

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

La/il sottoscritta/o COGNOME * _____ NOME _____ *

NATA/O * A _____ IL _____ RESIDENTE IN _____ * PROV ()

VIA _____ N. _____

e mail _____ PEC _____

tel. _____

IN QUALITÀ 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 posta elettronica certificata al seguente indirizzo: _____

ritirandoli personalmente presso l'Ufficio competente;

a mezzo posta al seguente indirizzo: _____

tramite fax al seguente numero: _____

Le informazioni e l'eventuale Accesso ai documenti si richiedono presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Foggia, Via Vincenzo Acquaviva n. 48 – 71121 FOGGIA nei giorni e orari di apertura degli Uffici (consultabili sul sito web www.omceofg.it).

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 di 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.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI FORNITI CON LA RICHIESTA AI SENSI DELL'ART. 13 REGOLAMENTO UE 2016/679

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. I dati saranno trattati dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Foggia, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 con le modalità previste nell'informativa completa pubblicata sul sito dell'OMCeO Foggia (Informativa sulla Privacy)

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 tab. 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 subordinata 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.*

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO

(Ai sensi dell'art. 5 del Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 e Regolamento ANAC approvato con delibera 74/2013)

La/il sottoscritta/o COGNOME * _____ NOME * _____

NATA/O * A _____ IL _____ RESIDENTE IN _____ * PROV ()

VIA _____ N. _____

e mail _____ PEC _____

tel. _____

l'omessa pubblicazione

ovvero

la pubblicazione parziale

CONSIDERATA

del seguente documento /informazione/dato che in base alla normativa vigente e al Regolamento dell'OMCEO di Foggia approvato con delibera del 26/03/2019 non risulta pubblicato sul sito www.omceofg.it (1)

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 del d.lgs n. 33 del 14 marzo 2013, la pubblicazione di quanto richiesto e la comunicazione alla/al medesima/o dell'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale al dato/informazione oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni: _____ (2)

Luogo e data _____

Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI FORNITI CON LA RICHIESTA AI SENSI DELL'ART. 13 REGOLAMENTO UE 2016/679

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. I dati saranno trattati dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Foggia, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 con le modalità previste nell'informativa completa pubblicata sul sito dell'OMCeO Foggia (Informativa sulla Privacy)

Data, _____

Firma del Richiedente

dati obbligatori

(1) 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.

(2) Inserire l'indirizzo al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza

(Si allega copia del documento di identità)

Al Titolare del potere sostitutivo
per l'Accesso Civico
Via Vincenzo Acquaviva n. 48
71121 FOGGIA
segreteria.fg@pec.omceo.it

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO AL TITOLARE DEL POTERE SOSTITUTIVO

(Ai sensi dell'art. 5 del Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013)

La/il sottoscritta/o COGNOME * _____ NOME _____ *
NATA/O * A _____ IL _____ RESIDENTE IN _____ * PROV ()
VIA _____ N. _____
e mail _____ PEC _____
tel. _____
in data _____ ha presentato richiesta di Accesso Civico riguardante

Tenuto conto che ad oggi quanto richiesto risulta ancora non pubblicato sul sito web istituzionale www.omceofg.it non ha ricevuto risposta (1)* alla richiesta di Accesso Civico generalizzato

CHIEDE

alla S.V., in qualità di titolare del potere sostitutivo secondo quanto previsto dal Regolamento dell'OMCEO della Provincia di Foggia approvato con delibera n. 19/2019 la pubblicazione del/di

_____ [2]

sul sito www.omceofg.it e la comunicazione alla/al medesima/o dell'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto forma oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni _____ [3]

Luogo e data _____ Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI FORNITI CON LA RICHIESTA AI SENSI DELL'ART. 13 REGOLAMENTO UE 2016/679

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. I dati saranno trattati dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Foggia, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 con le modalità previste nell'informativa completa pubblicata sul sito dell'OMCeO Foggia (Informativa sulla Privacy)

Data, _____ Firma _____

* dati obbligatori

[1] Opzioni alternative.

[2] 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.

[3] Inserire l'indirizzo al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza.

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO

(Art. 5, comma 2, del d. lgs. 14 marzo 2013 n. 33)

La/il sottoscritta/o COGNOME * _____ NOME _____ *

NATA/O * A _____ IL _____ RESIDENTE IN _____ * PROV ()

VIA _____ N. _____

e mail _____ PEC _____

tel. _____

nella propria qualità di soggetto interessato,

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 2 e ss. del D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, di:

- prendere visione;
- ottenere copia semplice in formato

_____ (specificare: elettronico con invio tramite posta elettronica, cartaceo, su supporto cd);

- ottenere copia autentica (istanza e copie sono soggette all'assolvimento delle disposizioni in materia di bollo);

relativamente ai seguenti documenti (dati o informazioni):

(indicare i documenti/dati/informazioni o gli estremi che ne consentono l'individuazione)

per le seguenti FINALITA' (informazione facoltativa):

- A titolo personale
- Per attività di ricerca o studio
- Per finalità giornalistiche
- Per conto di un'Organizzazione non governativa
- Per conto di un'associazione di categoria
- Per finalità commerciali

A tal fine dichiara di essere a conoscenza che:

- come stabilito dall'art. 5, comma 5 del D.Lgs. 33/2013, modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, qualora l'Amministrazione alla quale è indirizzata la presente richiesta dovesse individuare dei controinteressati ex art. 5-bis, comma 2 del medesimo D.Lgs., è tenuta a dare comunicazione agli stessi, mediante invio di copia della presente istanza;

- qualora venga effettuata la sopra citata comunicazione, il termine di conclusione del presente procedimento di Accesso è sospeso fino all'eventuale opposizione dei controinteressati, e comunque non oltre 10 giorni;

- a norma dell'art. 5, comma 4 del D.Lgs. n. 33/2013, il rilascio di dati in formato elettronico è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'Amministrazione per la riproduzione su supporti materiali.

Distinti saluti.

Luogo e data _____ Firma* _____

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI FORNITI CON LA RICHIESTA AI SENSI DELL'ART. 13
REGOLAMENTO UE 2016/679**

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. I dati saranno trattati dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Foggia, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 con le modalità previste nell'informativa completa pubblicata sul sito dell'OMCeO Foggia (Informativa sulla Privacy)

Data, _____ Firma _____

N.B. Allegare copia di valido documento d'identità* (non occorre per le istanze sottoscritte con firma digitale).

* Dati obbligatori.

La richiesta può essere presentata con le seguenti modalità:

1) Posta Ordinaria - via _____ – cap _____ Città _____

2) Posta Elettronica: _____

3) Posta Elettronica Certificata (PEC): _____

4) Brevi Manu, rivolgendosi agli sportelli di segreteria in orari d'ufficio (consultabili sul sito web www.omceofg.it).