

	<b>MODULO RICHIESTA ACCESSO CIVICO</b>	<b>M_AMM_10_01</b>
		Rev. 0 del 22/02/2019
		Pag. 1 di 2

**(art.5 D lgs. 33/2013)**

Io sottoscritto/a

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ pec mail \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 D. Lgs. 33/2013, disciplinante il diritto di accesso ai dati e documenti detenuti dalla Fondazione

**CHIEDE**

- il seguente documento / i seguenti documenti : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di voler ricevere quanto richiesto:

- al seguente indirizzo PEC \_\_\_\_\_
- al seguente indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_
- alla propria residenza oppure al seguente indirizzo:  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
mediante invio con raccomandata AR

previo versamento delle spese postali e dei costi effettivamente sostenuti per le riproduzioni materiali, così come definite nell'eventuale atto di accoglimento.

- Si allega copia del documento d'identità

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

	<b>MODULO RICHIESTA ACCESSO CIVICO</b>	<b>M_AMM_10_01</b>
		Rev. 0 del 22/02/2019
		Pag. 2 di 2

**INFORMAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI FORNITI CON LA RICHIESTA EX. ART. 13 RE UE 2016/679.**

1. **Finalità del trattamento:** i dati personali verranno trattati dalla Fondazione Ospedale della Carità per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato di richiesta di accesso civico.
2. **Natura del conferimento:** il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto in mancanza di esso non sarà possibile dare inizio al procedimento menzionato in precedenza e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso.
3. **Modalità del trattamento- periodo di conservazione:** in relazione alle finalità di cui sopra, il trattamento dei dati personali avverrà con modalità informatiche e manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi. I dati non saranno diffusi, potranno essere eventualmente utilizzati in maniera anonima per la creazione di statistiche. Il periodo di conservazione è collegato all'oggetto della richiesta ed alla tipologia di informazioni per le quali l'interessato ha esercitato il diritto di accesso. In ogni caso i dati personali non potranno essere conservati per un tempo eccedente le finalità per cui sono stati raccolti.
4. **Categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Autorizzati:** potranno venire a conoscenza dei dati personali i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del Titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio, servizi tecnici). Tali soggetti agiranno in qualità di Responsabili o Autorizzati del trattamento. I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati unicamente in forza di una disposizione di legge o di regolamento che lo preveda, quale l'ANAC.
5. **Diritti dell'Interessato:** all'interessato sono riconosciuti i diritti di cui agli artt. 15-22 RE UE 2016/679 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, l'opposizione al loro trattamento o la trasformazione in forma anonima, può altresì revocare il proprio consenso alla conservazione e al trattamento. Per l'esercizio di tali diritti, l'interessato può rivolgersi al Titolare.
6. **Titolare e Responsabili del trattamento:** E' la Fondazione Ospedale della Carità con sede in Casalbuttano ed Uniti, Via Marconi, 1 – tel. 0374-361118 mail [info@rsacasalbuttano.eu](mailto:info@rsacasalbuttano.eu), pec mail [info@pec.rsacasalbuttano.eu](mailto:info@pec.rsacasalbuttano.eu). Responsabili sono coloro che il Titolare del trattamento ha identificato come tali.

L'Interessato / richiedente come sopra meglio identificato e così informato:

- ACCONSENTE
- NON ACCONSENTE AL TRATTAMENTO DEI PROPRI DATI

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_