**ALLEGATO 7**

Al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oggetto**: Richiesta di accesso civico generalizzato ex art. 5, c.2 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33 e s.m.i.

Il/La sottoscritto/a cognome\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nome\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con il documento n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(****allegato in copia****)*, rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(indicare la qualifica solo se si agisce per conto di persona giuridica)*

Altro indirizzo per le comunicazioni *(****se diverso dalla residenza****):*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

* Il seguente documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Le seguenti informazioni/dati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MEDIANTE

* Presa visione presso gli Uffici \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Copia in formato elettronico all’indirizzo e- mail/PEC sopra indicato;
* Copia in formato cartaceo da ritirare presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o mediante invio postale con spese a carico del richiedente.

Prende atto che:

* La domanda di accesso sarà valida solo se presentata insieme alla copia del proprio documento d’identità *(****non necessario in caso di trasmissione via PEC con firma digitale)*** e ad eventuali deleghe;
* La presa visione della documentazione è gratuita; il rilascio di copia è legato al rimborso dei costi di riproduzione oppure al rilascio in formato cartaceo;
* Entro trenta giorni mi verrà comunicato l’esito della richiesta;
* I propri personali saranno trattati ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Reg. UE 679/2016 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. (c.d. Codice Privacy), nonché della regolamentazione ASL 8 Cagliari al riguardo, al fine della presente istanza.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*firma per esteso e leggibile)*

*\* I campi contrassegnati con l’asterisco sono obbligatori*