

Riservato all' A.S.L. ROMA G Struttura presso cui si esercita l'accesso:  <i>Struttura</i> _____ <i>Indirizzo</i> _____	Domanda di accesso Data _____ n°prot. _____
	_____

**RICHIESTA DI ACCESSO INFORMALE<sup>1</sup> AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

L. 241/90 e.s.m.i. - DPR 184/2006- regolamento aziendale adottato con delibera n. 1310 del 05/10/2006

Richiedente:					
Cognome	_____	Nome	_____		
Nato il	____/____/____	a	_____	Prov	(____)
n. telefono	_____	n. telefax	_____	e-mail	_____

4

Titolo di rappresentanza del richiedente:	
<input type="checkbox"/>	<i>diretto interessato</i>
<input type="checkbox"/>	<i>legale rappresentante</i> _____ (a)
<input type="checkbox"/>	<i>procura da parte di</i> _____ (b)
(a) allegare documentazione (b) allegare documentazione accompagnata da copia del documento di identità di chi la rilascia)	

<sup>1</sup> Qualora risulti evidente l'insussistenza di cause di esclusione o differimento, non vi siano dubbi sull'identità del richiedente e sull'esistenza in capo allo stesso di un interesse qualificato, quando si è certi dell'inesistenza di controinteressati e, ove sia possibile tenendo conto dell'organizzazione degli uffici, i Responsabili per l'accesso esaminano immediatamente la richiesta presentata anche verbalmente e, verificata la disponibilità della documentazione, accolgono l'istanza mediante l'esibizione del materiale richiesto e l'eventuale estrazione di copie.

Il responsabile dell'accesso compila il presente modello

Il richiedente rilascia una dichiarazione di non essere a conoscenza dell'esistenza di controinteressati e di presa visione o di ricevuta degli atti.

**MOTIVO DELLA RICHIESTA<sup>1</sup>**

**(Interesse personale e concreto corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata, dichiarato dal richiedente):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Identificazione richiedente:**

documento di identificazione \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Il richiedente dichiara di non essere a conoscenza dell'esistenza di controinteressati, il responsabile dell'accesso accerta di non essere a conoscenza dell'esistenza di controinteressati e pertanto è possibile accogliere la richiesta di accesso in modo informale.**

Estrazione fotocopie n°  A3  A4  Altri formati   
Costi copie €  Spedizione documenti costi previsti €

**Modalità di effettuazione del rimborso costi (allegare ricevuta)**

- pagamento tramite punto CUP Ospedale di Tivoli  
 pagamento contrassegno postale ccp 66197138 intestato a ASL RMG servizio tesoreria – via Parrozzani, 00019 Tivoli RM

Documenti consegnati il  /  /   
(oppure)  
Documenti spediti il  /  /  nota trasmissione

<sup>1</sup> Sono legittimati all'accesso i soggetti di cui all'art. 22, comma.1, lettera b L.241/90 e art.2, comma.1, DPR 184/2006 e cioè le persone fisiche o giuridiche che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso.– **Non saranno accettate motivazioni generiche e incomplete.**

**Documentazione richiesta:**

Deliberazione N°   del

Determinazione N°   del

Lettera prot. n°  del

Altro documento rif.: \_\_\_\_\_

**mediante:**

**VISIONE**

**ESTRAZIONE DI COPIA in carta semplice<sup>2</sup>**

**ESTRAZIONE DI COPIA in bollo<sup>3</sup>**

.....

**Conclusione della procedura di accesso informale**

Il richiedente attestando **la veridicità** di tutto quanto riportato nel presente modello conferma, con la firma in calce, di non essere a conoscenza dell'esistenza di controinteressati e dichiara di:

aver preso visione della documentazione richiesta

aver ricevuto copia della documentazione richiesta <sup>4</sup>

data   Il richiedente

Il sottoscritto autorizza, a norma del D.lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" l'Amministrazione di questa Azienda ad inserire e conservare tutti i dati in archivio elettronico o cartaceo nonché a rendere note le loro elaborazioni ed in generale tutti i risultati dei trattamenti dei dati stessi in una forma che non consenta l'identificazione personale.

FIRMA

Il richiedente \_\_\_\_\_

data

<sup>2</sup> E' previsto il rimborso dei costi. Sulle modalità di rimborso vedere regolamento allegato alla delibera n. 1310/2006

<sup>3</sup> Il valore bollato deve essere prodotto dal richiedente. Le marche da bollo verranno applicate una ogni quattro facciate e non per ciascuna copia. L'importo è quello previsto dalla normativa vigente.

<sup>4</sup> In caso di spedizione della documentazione il destinatario richiedente dovrà restituire la pag. 3 firmata. La stessa potrà essere inviata anche via telefax

Il Responsabile del procedimento \_\_\_\_\_

