

**Al Dott. Luigi Spina**  
Responsabile della Prevenzione della  
Corruzione e per la Trasparenza  
ASL BRINDISI  
Via Napoli n. 8  
72011 BRINDISI

**OGGETTO: Proposte/Osservazioni per la redazione del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione ed al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità dell'ASL BR.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

in qualità di *(specificare la tipologia del soggetto portatore di interesse e la categoria di appartenenza: es. OO.SS. Rappresentative, enti o associazioni)*:

formula le seguenti osservazioni/proposte relative al Piano triennale della Corruzione ed al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità:

OSSERVAZIONI: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PROPOSTE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Informativa per il trattamento dei dati personali:** il sottoscritto è informato che i dati personali forniti con la presente saranno trattati dall'Azienda Sanitaria Locale BR esclusivamente per il relativo procedimento e che a tal fine il loro conferimento è obbligatorio. La mancata indicazione dei dati Personali non permetterà l'esame delle osservazioni. I Dati personali acquisiti saranno trattati da Incaricati e dal responsabile del procedimento mediante procedure, anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per il corretto svolgimento dello stesso. E' garantito l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7, del D.Lgs. 196/2003.  
Responsabile del trattamento è il responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_