



A.U.S. L. TA
 Azienda Unità Sanitaria Locale
 TARANTO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PUGLIA
 Azienda Unità Sanitaria Locale TA
 Codice Fiscale/ Partita Iva 02026690731
 Sede legale: Viale Virgilio 31 74100 TARANTO
 ☎ 099/7786111

riservato all'A.U.S.L. TA struttura presso cui si esercita l'accesso: struttura: _____ Indirizzo: _____	Domanda di accesso n° prot.			
	Tit. 1	Cat 3	Cl	19
	del	/	/	

Al rappresentante legale dell'A.U.S.L.TA
 Viale Virgilio 31 74100 TARANTO

RICHIESTA DI ACCESSO FORMALE AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI
 (L. 241/90 e.s.m.i.- DPR 184/2006- regolamento aziendale adottato con delibera nr. del)

Richiedente:

Cognome Nome

Nato il / / a Prov

Codice fiscale

residente in

indirizzo a cui inviare eventuali comunicazioni

n. telefono n. telefax e-mail

Titolo di rappresentanza del richiedente:

diretto interessato

legale rappresentante _____ (a)

procura da parte di _____ (b)

(a) allegare documentazione
 (b) allegare documentazione accompagnata da copia del documento di identità di chi la rilascia

MOTIVO DELLA RICHIESTA

(Interesse personale e concreto corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento di cui si fa richiesta):

Documentazione richiesta :

Deliberazione N° / / del / /

Lettera prot. n° / / del / /

Altro documento rif.: _____

mediante:

- VISIONE
- ESTRAZIONE DI COPIA in carta semplice
- ESTRAZIONE DI COPIA in bollo
- _____

Segnalazione di "controinteressati" da parte del richiedente:

il richiedente dichiara di essere a conoscenza dei seguenti **CONTROINTERESSATI** :

Cognome Nome

Cognome Nome

Nel caso di più di due controinteressati, allegare elenco

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 conferma la veridicità di quanto sopra riportato.

Con la firma apposta in calce alla presente richiesta di accesso ai documenti amministrativi 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.

Luogo e data

Il richiedente¹

FIRMA

¹ se la richiesta è inviata per posta, fax ,e-mail allegare fotocopia di un documento d'identità del richiedente

(da compilare a cura dell'ufficio che rilascia l'atto)

Identificazione richiedente:

documento di identificazione _____ N° _____
Rilasciato da _____ il _____

Identificazione eventuale accompagnatore:

Cognome Nome

Nato il / / a Prov

documento di identificazione _____ N° _____
Rilasciato da _____ il _____

Altri CONTROINTERESSATI individuati dal responsabile del procedimento di accesso:

Cognome Nome

Cognome Nome

Nel caso di più di due controinteressati, allegare elenco

Notifica ai controinteressati :

notifica prot. n. _____ del _____

notifica prot. n. _____ del _____

ESTREMI OPPOSIZIONE PROT. N. _____ DEL _____

Esito istanza:

accoglimento
 limitazione

diniego
 differimento

motivazione (nel caso di diniego, limitazione o differimento, specificando i caratteri della limitazione o della durata del differimento)

estremi dell'eventuale provvedimento di diniego

Estrazione fotocopie n°

A3

A4

Altri formati

Costi copie

€

Spedizione documenti costi previsti

€

Modalità di effettuazione del rimborso costi

versamento tramite c/c postale n.

Documenti consegnati il

/ /

Per ricevuta

FIRMA DEL RICHIEDENTE

(oppure) Documenti spediti il

/ /

nota trasmissione

Prot n.

Conclusione del procedimento

Il Responsabile del procedimento

FIRMA DEL RESPONSABILE