URP Azienda Ospedaliero Universitaria Parma

Via Gramsci n 14

43126 PARMA

urp@ao.pr.it

protocollo@cert.ao.pr.it.

 Ovvero al Servizio/Ufficio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cioè l’unità organizzativa che detiene i dati/informazioni oggetto della richiesta)

**ISTANZA DI ACCESSO CIVICO“GENERALIZZATO”**

**(cioè richiesta di dati, documenti, informazioni non oggetto di obbligo di pubblicazione)**

**(art. 5, comma 2 del D. Lgs. n. 33/2013)**

Il/La sottoscritto/a,

consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace ex art. 76 del D.P.R. 445/2000,

Nome Cognome

nato a il

residente in via n.

città prov.

e-mail tel

in qualità di\*

\* Indicare la qualifica, se si agisce per conto di persona giuridica o di altra persona fisica (es.: amministratore di sostegno, tutore, curatore, rappresentante legale...)

**CHIEDE**

di ottenere le seguenti informazioni o dati (diversi ed ulteriori da quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria nella sezione “Amministrazione Trasparente”), consapevole delle esclusioni e dei limiti previsti dall’art. 5bis D.Lgs. 33/2013:

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

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

Dichiara inoltre di voler ricevere ogni comunicazione relativa alla presente istanza prestando a tal fine il relativo consenso relativamente alle eventuali spese di riproduzione, così come previsto nel regolamento aziendale sul diritto d’accesso generalizzato con la seguente modalità:

* posta elettronica indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* con raccomandata A/R, con spese a proprio carico, all'indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 - GDPR**

I dati da lei forniti sono utilizzati nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali, esclusivamente per l’istruttoria della sua richiesta e solo dagli operatori degli uffici competenti a ciò autorizzati. L'Azienda Ospedaliero Universitariadi Parma tratta i suoi dati personali nell'esecuzione di un obbligo di legge. I dati sono trattati in forma cartacea e/o informatizzata e conservati, per il temponecessario, con adeguate misure di sicurezza; non sono comunicati a terzi, tranne quando previsto da norme di legge o di regolamento. Il conferimento dei dati è obbligatorio; in caso di mancato conferimento dei dati non sarà possibile avviare il procedimento.

Titolare del trattamento è l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.

Lei può in ogni momento esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR: a tal fine può presentare apposita istanza alla Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma contattando il Responsabile della protezione dei dati Via Gramsci 14 Parma 43126; oppure via email: dpo@ao.pr.it.