

MODULO DI RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO

(Ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33)

Al Legale Rappresentante

FISIOKINESITERAPIA BAGNARESE SRL

VIA CESARE CANTU' 89011 BAGNARA CALABRA

TEL 0966 372433 – FAX 0966 371075

CODICE FISCALE E PARTITA IVA 00985470806

Pec : postmaster@pec.fisiokinesiterapiabagnarese.it

Mail : fisiokinesiterapiabagnarese@gmail.com1.

DATI DEL RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a:

Cognome: _____

Nome: _____

Codice Fiscale: _____ Nato/a a: _____ il
____/____/____

Residente in: _____ Prov. (____) Cap:

Indirizzo: _____ N.

Telefono: _____ E-mail/PEC:

2. TIPOLOGIA DI RICHIESTA (Selezionare una sola opzione)

● ACCESSO CIVICO SEMPLICE (Art. 5, comma 1, D.Lgs. 33/2013)

Consiste nella richiesta di pubblicazione di documenti, informazioni o dati per i quali sussiste un obbligo normativo di pubblicazione sul sito web societario (nella sezione Amministrazione Trasparente) e che risultano omessi o non aggiornati.

● ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO (Art. 5, comma 2, D.Lgs. 33/2013)

Consiste nella richiesta di accesso a dati e documenti detenuti dalla struttura, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici o privati (es. protezione dati personali).

3. OGGETTO DELLA RICHIESTA

(Descrivere in modo dettagliato i documenti, le informazioni o i dati di cui si richiede la pubblicazione o l'accesso, limitatamente all'attività erogata per conto del Servizio Sanitario Nazionale)

4. MODALITÀ DI RICEZIONE DELLA RISPOSTA / DOCUMENTAZIONE

Il sottoscritto richiede che l'invio del riscontro avvenga tramite:

- Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) sopra indicato.
- Indirizzo E-mail ordinario sopra indicato.

5. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (GDPR)

I dati personali forniti con il presente modulo saranno trattati da Fisiokinesiterapia Bagnarese srl in qualità di Titolare del trattamento, esclusivamente per le finalità legate alla gestione dell'istanza di accesso civico, in conformità al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e alla normativa nazionale vigente.

Luogo e Data: _____

Firma del richiedente: _____

Nota: Allegare alla presente richiesta copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità (non necessario se il modulo è firmato digitalmente)