

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO

(Art. 5 del Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013)

Al Responsabile della prevenzione e della Corruzione e della Trasparenza dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Trieste

La/il sottoscritta/o
nato/a a il
email tel.
PEC

Considerata

l'omessa pubblicazione la pubblicazione parziale del seguente documento/informazione/dato che in base alla normativa vigente non risulta pubblicato sul sito dell'Ordine (nel caso sia a conoscenza dell'istante, specificare la norma che impone la pubblicazione di quanto richiesto)

.....
.....
.....
.....
.....

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 del D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, la pubblicazione di quanto richiesto e la comunicazione alla/al medesima/o dell'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale al dato/informazione oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni:

INFORMATIVA PRIVACY

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Trieste, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, La informa che i dati raccolti attraverso la compilazione del modulo per la dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà vengono trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per il riconoscimento del diritto d'accesso, secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge e regolamentari vigenti.

I dati possono essere comunicati ai soggetti Istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l'accesso. I dati da Lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei. I dati da Lei forniti potranno essere utilizzati al fine della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal DPR. 445/2000.

In qualità di interessato, Lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del Codice Privacy, rivolgendosi al Responsabile del Procedimento.

Data

Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato alla presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata o inviata anche per fax o via telematica unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento del sottoscrittore.

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO AL TITOLARE DEL POTERE SOSTITUTIVO

(Art. 5 del Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013)

Al Titolare del potere sostitutivo per l'accesso civico dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Trieste

La/il sottoscritta/o
nato/a a il
email tel.
PEC

Premesso che:

in data ha presentato richiesta di Accesso Civico riguardante

Tenuto conto che ad oggi quanto richiesto risulta ancora non pubblicato sul sito web istituzionale/non ha ricevuto risposta

CHIEDE

alla S.V., in qualità di titolare del potere sostitutivo secondo quanto previsto dalla normativa vigente, la pubblicazione di quanto sopra sul sito istituzionale e la comunicazione dell'avvenuta pubblicazione indicando il collegamento ipertestuale a quanto forma oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni:

INFORMATIVA PRIVACY

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Trieste, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, La informa che i dati raccolti attraverso la compilazione del modulo per la dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà vengono trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per il riconoscimento del diritto d'accesso, secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge e regolamentari vigenti.

I dati possono essere comunicati ai soggetti Istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l'accesso. I dati da Lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei. I dati da Lei forniti potranno essere utilizzati al fine della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal DPR. 445/2000.

In qualità di interessato, Lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del Codice Privacy, rivolgendosi al Responsabile del Procedimento.

Data

Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato alla presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata o inviata anche per fax o via telematica unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento del sottoscrittore.