

LAM VOGHERA

Laboratorio Analisi Mediche S.

Sistema Qualità Certificato UNI EN ISO 9001:20

Via Garibaldi, 107/bis

27058 – VOGHERA (PV)

Tel. 0383/48130 Fax 0383/360571

E-MAIL: info@lamvoghera.it



LAM

AII. 1

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO

(ai sensi dell'art. 5 del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33)

Il/La sottoscritto/a Nome* _____ Cognome* _____ Nato/a
a* _____ il _____ Residente in* _____ Prov (____) Via
_____ n. _____ E-mail/PEC _____ Tel./Cell. _____

In qualità di (indicare la qualifica solo se si agisce in nome e/o per conto di una persona giuridica)

CONSIDERATA

l'omessa pubblicazione ovvero la pubblicazione parziale

del seguente documento/informazione/dato che in base alla normativa vigente non risulta pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" sul sito <https://www.medicaspportminerva.it/amministrazione-trasparente>

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:

Luogo, il _____

Firma _____

(Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità. Il documento non va trasmesso se la richiesta è sottoscritta con firma digitale o con altro tipo di firma elettronica qualificata o con firma elettronica avanzata e se inoltrata dal domicilio digitale (PEC-ID). Il documento di identità deve essere allegato anche in caso di trasmissione dell'istanza a mezzo posta elettronica certificata). (Art. 65 del d.lgs. 82/2005)

Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. I dati saranno trattati dall'Autorità nazionale anticorruzione, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 con le modalità previste nell'informativa completa pubblicata sul sito dell'Autorità (Informativa sulla privacy).

Luogo e data _____

Firma _____