

# **RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO AL TITOLARE DEL POTERE SOSTITUTIVO**

(art. 5 del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 e s.m.i.)

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza  
[Responsabile.PCT.aslpe@pec.it](mailto:Responsabile.PCT.aslpe@pec.it)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
e.mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_ ha presentato richiesta di Accesso Civico alla e-mail \_\_\_\_\_

Visti gli obblighi in materia di accesso civico in capo alle pubbliche amministrazioni previsti ex D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i.

**RICHIAMATA**

La propria istanza del \_\_\_\_\_ relativa al seguente documento/dato/informazione:

---

## **CONSIDERATO**

Che la risposta a detta istanza

- Ha ricevuto diniego totale
- Ha ricevuto diniego parziale
- Non ha ricevuto risposta

Dall'Ufficio \_\_\_\_\_ con la nota che si allega.

## **FA ISTANZA DI RIESAME**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, c. 7, D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i.** La informiamo che i Suoi dati sono raccolti e trattati, in forma cartacea, informatizzata e telematica, esclusivamente nell'ambito delle procedure di accesso civico. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle predette finalità istituzionali e i dati potranno essere comunicati, per le predette finalità istituzionali, a soggetti che agiranno in qualità di Responsabili/Incaricati del trattamento. Titolare del trattamento è la Asl di Pescara, che garantisce il rispetto degli obblighi di legge. La informiamo, inoltre, che Ella gode dei diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003