

## ***RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO***

*(ai sensi dell’art. 5, co. 1 del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33)*

**Al Responsabile della prevenzione  
della corruzione e della trasparenza  
dell’Ordine della Professione di  
Ostetrica della Provincia di Sassari**

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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **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: [2] \_\_\_\_\_

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 Ordine \_\_\_\_\_, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_