

## Modello A – Accesso Formale



**REGIONE BASILICATA**  
**Azienda Sanitaria Locale Potenza**  
**Costituita con DP GR n. 299 del 30.12.08**  
**CF: 01722360763**  
Sede Legale: Via Torraca, 2 - 85100 POTENZA

*Riservato all'ASP*

Struttura presso cui si esercita l'accesso:

UO: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Oggetto: Domanda di accesso

Prot. N. \_\_\_\_\_

Del \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Al Rappresentante Legale dell'ASP**

*e-mail:*

*telefax:*

### **RICHIESTA DI ACCESSO FORMALE AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**

([L 241/90](#) e ss. mm. e ii.- [DPR 184/06](#) - regolamento aziendale adottato con delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_)

Richiedente:

Cognome

Nome

NATO

/

/

a

PROV

(

)

CF

Residente in

Indirizzo presso cui inviare  
eventuali comunicazioni

Telefono

Telefax

E-mail

**Titolo di Rappresentanza del Richiedente:**

diretto interessato

legale rappresentante \_\_\_\_\_ (a)

procura rilasciata da \_\_\_\_\_ (b)

(a) allegare la documentazione

(b) allegare documentazione accompagnata da copia del documento di identità di chi la rilascia

### MOTIVO DELLA RICHIESTA

Interesse personale e concreto, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento di cui si fa richiesta:


### Documentazione Richiesta:

Deliberazione n.		del		/		/	
Determinazione n.		del		/		/	
Comunicazione n.		del		/		/	
Altro Documento richiesto							

### Mediante:

- PRESA VISIONE
- ESTRAZIONE DI COPIA in carta semplice
- ESTRAZIONE DI COPIA in bollo
- \_\_\_\_\_

Il richiedente dichiara di essere a conoscenza dei seguenti "controinteressati":

### EVENTUALI CONTROINTERESSATI

Cognome		Nome	
Cognome		Nome	

Per l'ipotesi in cui vi siano più "controinteressati", **allegare un elenco.**

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del DPR 445/2000 conferma la veridicità di quanto soprariportato.

Con la firma apposta in calce alla presente richiesta di accesso ai documenti amministrativi il sottoscritto autorizza, a norma del [D Lgs 196/03](#) "Codice in materia di protezione dei dati personali", l'Amministrazione di questa Azienda ad inserire e conservare tutti i dati in archivio elettronico o cartaceo, nonché a rendere note le loro elaborazioni ed in generale tutti i risultati dei trattamenti dei dati stessi in una forma che non consenta l'identificazione personale.

IL RICHIEDENTE

LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**L'UFFICIO CHE RILASCIATA L'ATTO PROCEDE:  
all' identificazione**

**del richiedente**

Documento		N°	
Rilasciato da		il	

**dell'eventuale accompagnatore**

Cognome		Nome	
---------	--	------	--

Nato il						a			Prov (		)
---------	--	--	--	--	--	---	--	--	--------	--	---

Documento		N°	
Rilasciato da		il	

**degli eventuali controinteressati individuati dal responsabile del procedimento per l'accesso**

Cognome		Nome	
---------	--	------	--

**alla notifica**

**ai controinteressati**

Documento richiesto - Prot.n.		del					
-------------------------------	--	-----	--	--	--	--	--

Estremi istanza accesso - Prot. n.		del					
------------------------------------	--	-----	--	--	--	--	--

Notifica controinteressato - Prot. n.		del					
---------------------------------------	--	-----	--	--	--	--	--

**alla registrazione**

**dell'esito dell'istanza**

accoglimento

diniego

limitazione

differimento

Del diniego, della limitazione o del differimento si forniscono le seguenti motivazioni:
