

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO "GENERALIZZATO" AI DOCUMENTI, DATI E INFORMAZIONI NON SOGGETTI A OBBLIGO DI PUBBLICAZIONE (ai sensi dell'art. 5, comma 2 e ss. del D.Lgs. n. 33/2013)

COGNOME _____ NOME _____
 NATO A _____ IL _____
 RESIDENTE A _____
 INDIRIZZO COMPLETO _____
 TELEFONO _____ MAIL _____
 DOCUMENTO _____ N. _____

In qualità di diretto interessato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 2 e ss. del D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97

CHIEDE DI

- prendere visione
 ottenere copia semplice in formato elettronico con invio tramite posta elettronica
 ottenere copia conforme all'originale

Relativamente ai seguenti documenti, dati o informazioni detenuti da codesta Amministrazione

Documento	descrizione del contenuto*			
	autore	destinatario	/ /	data

Dato	descrizione del contenuto*	
	fonte del dato (es., denominazione della banca dati)	dal / / al / / periodo di riferimento

Direzione – Servizi Amministrativi – Educativi- Sportivi- Culturali:

Via Giacomini 16 – 21051 – Arcisate Tel. 0332 -1807731 Fax 0332- 1807513 - Pec as-parmiani@legalmail.it

Farmacia comunale: Via Cavour, 40 – 21051 – Arcisate - Tel 0332/471777

Dispensario comunale: Via Monte Grappa, 9 – 21051 – Arcisate Tel. 0332/473434

Codice farmacia – VA 0524 CCIAA VARESE – REA – 281178 Pec 0399101@pec.federfarma.it



Azienda Speciale "A. Parmiani"

Ente strumentale del Comune di Arcisate

Sede legale: via Roma, 2

Arcisate 21050

p.i. 02725860122

azienda@as-parmiani.it

www.as-parmiani.it

Informazione	descrizione del contenuto*		dal / / al / /	
	fonte (es. pagina web dove l'informazione è citata)		periodo di riferimento	

* I campi contrassegnati con l'asterisco sono obbligatori.

Per la seguente specifica motivazione

(campo facoltativo, utile per individuare più agevolmente l'oggetto della richiesta)

A tal fine dichiara di essere a conoscenza di quanto previsto dalla normativa vigente per l'accesso civico, ed in particolare che:

- come stabilito dall'art. 5, comma 5 del D.Lgs. 33/2013, modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, qualora l'Azienda, alla quale è indirizzata la presente richiesta, dovesse individuare dei controinteressati ex art. 5-bis, comma 2 del medesimo D.Lgs., è tenuta a dare comunicazione agli stessi, mediante invio di copia della presente istanza;
- qualora venga effettuata la sopra citata comunicazione, il termine di conclusione del presente procedimento di accesso è sospeso fino all'eventuale opposizione dei controinteressati, e comunque non oltre 10 giorni;
- a norma dell'art. 5, comma 4 del D.Lgs. n. 33/2013, il rilascio di dati in formato elettronico è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'Azienda per la riproduzione su supporti materiali.

Con la presente il sottoscritto autorizza formalmente il trattamento dei dati personali nel rispetto del decreto legislativo n.196/2003.

SI ALLEGA COPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITÀ (non occorre per le istanze sottoscritte con firma digitale)

_____ (luogo e data)

_____ (firma leggibile)

Direzione – Servizi Amministrativi – Educativi- Sportivi- Culturali:

Via Giacomini 16 – 21051 – Arcisate Tel. 0332 -1807731 Fax 0332- 1807513 - Pec as-parmiani@legalmail.it

Farmacia comunale: Via Cavour, 40 – 21051 – Arcisate - Tel 0332/471777

Dispensario comunale: Via Monte Grappa, 9 – 21051 – Arcisate Tel. 0332/473434

Codice farmacia – VA 0524 CCIAA VARESE – REA – 281178 Pec 0399101@pec.federfarma.it