



All' Agenzia Tutela della Salute  
 (A.T.S.) di Pavia  
 Viale Indipendenza n. 3  
 27100 PAVIA

Al Responsabile del procedimento  
 .....  
 (se conosciuto)

**Richiesta di accesso ai documenti amministrativi (L. n. 241/90)**

Il sottoscritto/a

Cognome ..... Nome .....

Nato/a a ..... (prov. ....) il .....

residente in .....(prov. ....) CAP .....

Via ..... n. ....

documento di riconoscimento.....

n. ....

rilasciato il ..... / ..... / ..... / da .....

in nome proprio

**(A)** in qualità di rappresentante di

**(B)** in qualità di rappresentante legale di:

Cognome ..... Nome .....

Nato/a a ..... (prov. ....) il .....

residente in .....(prov. ....) CAP .....

Via ..... n. ....

documento di riconoscimento.....

n. ....

rilasciato il ..... / ..... / ..... da .....

**(A)** in base alla procura rilasciata il ..... / ..... / ..... di cui allega copia, unitamente a copia firmata del documento di riconoscimento del rappresentato;

**(B)** in base al seguente atto di incarico, di cui si allega copia,

.....

**CHIEDE**

di prendere visione;

di ottenere copia semplice;

di ottenere copia su supporto informatico (qualora possibile);

di ottenere copia autentica;

di ottenere copia in bollo (allegare marca da bollo);

del/i seguente/i documento/i (dati di identificazione)

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Motivi della richiesta:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Si desidera ricevere copia dei documenti richiesti:

- al proprio indirizzo di posta elettronica .....
- mediante raccomandata con avviso di ricevimento, con spesa a proprio carico, al seguente indirizzo

.....  
.....  
.....  
.....

Si informa che avverso la decisione di non accoglimento, differimento o diniego, ovvero decorsi inutilmente trenta giorni dalla data di acquisizione dell'istanza completa di ogni suo elemento, il richiedente può presentare, nell'ulteriore termine di trenta giorni, ricorso al TAR o richiesta di riesame al Difensore Civico Regionale.

Luogo e data .....

Firma richiedente

.....

## **Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003)**

### **1. Finalità del trattamento**

I dati personali verranno trattati dall'Agenzia Tutela della Salute (ATS) di Pavia per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato.

### **2. Natura del conferimento**

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto in mancanza di esso non sarà possibile dare inizio al procedimento menzionato in precedenza e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso.

### **3. Modalità del trattamento**

In relazione alle finalità di cui sopra, il trattamento dei dati personali avverrà con modalità informatiche e manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi. I dati non saranno diffusi, potranno essere eventualmente utilizzati in maniera anonima per la creazione di profili degli utenti del servizio.

### **4. Categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati**

Potranno venire a conoscenza dei dati personali i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del Titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio, servizi tecnici). Tali soggetti agiranno in qualità di Responsabili o Incaricati del trattamento. I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati unicamente in forza di una disposizione di legge o di regolamento che lo preveda.

### **5. Diritti dell'interessato**

All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, l'opposizione al loro trattamento o la trasformazione in forma anonima. Per l'esercizio di tali diritti, l'interessato può rivolgersi al Responsabile del trattamento dei dati.

### **6. Titolare e Responsabili del trattamento**

Il Titolare del trattamento dei dati è l'Agenzia Tutela della Salute (ATS) di Pavia con sede in Viale Indipendenza, 3 - 27100 PAVIA.

Responsabili del trattamento sono i Dirigenti dell'ATS che, di volta in volta, trattano la relativa pratica, con uffici in Viale Indipendenza, 3 - 27100 PAVIA.

Luogo e data .....

Firma .....