

	Richiesta di accesso a documenti amministrativi	Indirizzo: Via G. Cappellini n.2 25047 Darfo B.T (BS) TEL 0364-22846 FAX 0364-538816 Email: info@studiosociosanitariolevalli.it
---	---	---

RICHIESTA DI ACCESSO A DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

(Legge 241/1990 e successive modifiche e integrazioni- D.P.R. 184 del 12-4-2006)

DA TRASMETTERE ALLA SEDE LEGALE O ALL'INDIRIZZO info@studiosociosanitariolevalli.it

N.B.: i campi contrassegnati dall'asterisco (*) sono obbligatori

La/Il sottoscritta/o (Cognome e nome)* _____ nata/o* il ____/____/____
 (gg/mm/aaaa) a _____ residente a* _____ (____)
 in via _____ n. ____ tel. _____ email _____
 documento di riconoscimento n. _____ n. _____ rilasciato il
 ____/____/____ da _____ codice fiscale _____

in qualità di

- ☐ diretto interessato
☐ delegato

ai sensi e per gli effetti dell'art. 22 e seguenti della L. 241/1990 e successive modifiche e integrazioni di potere esercitare il proprio diritto d'accesso ai documenti amministrativi mediante:

chiedo

- ☐ la consultazione
☐ il rilascio di copia

dei seguenti documenti amministrativi *(N.B.: indicare dettagliatamente l'atto o i documenti richiesti o fornire ogni riferimento utile per la sua individuazione):

per i seguenti motivi*:

STUDIO SOCIO SANITARIO SRL LE VALLI

Sede Legale
 Via G. Cappellini 2
 25047 Darfo B.T. - BS -
 tel. 0364-22846
 Cell. 3517513825
 Fax 0364538816
 C.F.-P.IVA 02042990982

Sede Secondaria
 Via Convento n 30
 24060 SanPaolo d'Argon
 tel. 035-822135
 Cell. 3341655187
 Fax 035-0662441
 C.F.-P.IVA 02042990982





chiedo inoltre

di ricevere i documenti:

- ☐ a mezzo posta elettronica certificata al seguente indirizzo: _____
- ☐ ritirandoli personalmente presso l'Ufficio competente
- ☐ a mezzo posta al seguente indirizzo: _____

consapevole che ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso nei casi previsti dalla stessa normativa, è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia e che i benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, decadono dichiaro:

☐ che, ai sensi del comma 1, lett. b) dell'art. 22 della Legge 241/1990 sussiste il seguente interesse diretto, concreto e attuale inerente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso:

☐ di essere a conoscenza che, a norma dell'art. 25, comma 1 della Legge 241/1990, l'esame dei documenti è gratuito e il rilascio di copia è subordinato soltanto al rimborso del costo di riproduzione, salve le disposizioni vigenti in materia di bollo, nonché i diritti di ricerca e di visura.

☐ di essere delegato da:

Si rende noto che potrà essere inviato avviso a eventuali controinteressati.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

Si allega documento di identità in corso di validità

Informativa sul trattamento dei dati personale ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n.2016/679

Titolare del trattamento e dati di contatto

Il Titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 28 del Codice in materia di protezione dei dati personali, è STUDIO SOCIO SANITARIO SRL LE VALLI, con sede in Via G. Cappellini, 2 – 25047 DARFO BOARIO TERME (BS), Tel. 0364-22846, e-mail: info@studiosociosanitariolevalli.it, nella persona del legale rappresentante.

Finalità e Base giuridica del trattamento

I dati personali verranno trattati dallo Studio Socio Sanitario SRL Le Valli per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato. Il trattamento è lecito in quanto fondato sull'adempimento di un obbligo legale.

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.

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.

Comunicazione dei dati e ambito di diffusione

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. 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. I dati personali verranno conservati in conformità con quanto stabilito dalla normativa vigente.

Tempo di Conservazione

I dati saranno conservati per il tempo necessario ad esplicitare le finalità sopra riportate nel rispetto dei termini contrattuali e di legge. Nello specifico, dati fiscali e contabili dalla cessazione del rapporto 10 anni.

Trasferimento dati personali a un Paese terzo

I suoi dati non saranno oggetto di trasferimento al di fuori dell'Unione Europea.

Diritti dell'Interessato

Le viene riconosciuto il diritto di chiedere al Titolare del trattamento quindi allo Studio Socio Sanitario Srl Le Valli l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi, escluse le eccezioni previste, o la limitazione del trattamento che la riguardano o l'opposizione al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati.

Inoltre il Titolare interromperà il trattamento nel momento in cui pervenga da parte sua la comunicazione di revoca del consenso precedentemente manifestato.

Reclamo all'autorità di controllo

L'interessato ha diritto a proporre reclamo presso l'Autorità di Controllo nel caso in cui le proprie richieste di informazioni rivolte al Titolare non abbiano determinato risposte soddisfacenti.

L'Autorità di riferimento è Il Garante per la Protezione dei dati personali- Piazza di Monte Citorio n.121-00186 Roma

Se desidera avere maggiori informazioni sul trattamento, ovvero esercitare i Suoi diritti, può prendere contatto al seguente indirizzo pec: amm@pec.studiosociosanitariolevalli.it

Luogo e data _____

Firma _____

STUDIO SOCIO SANITARIO SRL LE VALLI

Sede Legale
Via G. Cappellini 2
25047 Darfo B.T. - BS -
tel. 0364-22846
Cell. 3517513825
Fax 0364538816
C.F. - P.IVA 02042990982

Sede Secondaria
Via Convento n 30
24060 SanPaolo d'Argon
tel. 035-822135
Cell. 3341655187
Fax 035-0662441
C.F. - P.IVA 02042990982

