

## RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO

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

- o ALL'UFFICIO CUP: consegna brevi manu
- o **PEC:** istitutoclinicomediterraneo@pec.it
- o **POSTALE:** Racc.ta A/R

II/La sottoscritto/a Nome*	Cognome*	k
Nato/a a*		il
Residente in*	Prov. () Via	n
E-mail/PEC		
Tel./Cell.		
In qualità di ( <i>indicare la qualifica solo se si</i>	i agisce in nome e/o per co	onto di una persona giuridica)
	CONSIDERATA	
□ l'omessa pubblicazione	ovvero	□ la pubblicazione parziale
del seguente documento/informazione/dato sezione "Società trasparente" sul sito <a href="http://">http://</a>		
	CHIEDE	
ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 del d.lgs comunicazione alla/al medesima/o dell'av dato/informazione oggetto dell'istanza.		

Indirizzo

per le comunicazioni:

[2]\_

Luogo	il//	Firma
richiesta è sottoscritta con firma elettronica avanzata e se inoltra	a digitale o con ta dal domicilio	in corso di validità. Il documento non va trasmesso se la on altro tipo di firma elettronica qualificata o con firma o digitale (PEC-ID). Il documento di identità deve essere za a mezzo posta elettronica certificata). (Art. 65 del d.lgs.
dell'istante, specificare la norma che impo	one la pubblicazione d	stata omessa la pubblicazione obbligatoria; nel caso sia a conoscenza e di quanto richiesto. le si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza
* dati obbligatori		
Informativa sul trattamento d Regolamento (UE) 2016/679)	ei dati persona	nali forniti con la richiesta (ai sensi dell'art. 13 del
potranno essere utilizzati esclusiv ICM - Istituto Clinico Mediter	ramente per gli ad r <b>raneo S.p.A.</b> , ir on le modalità <sub>1</sub>	nali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e adempimenti di legge. I dati saranno trattati dalla Società in qualità di Titolare, nel rispetto delle disposizioni del previste nell'informativa completa pubblicata sul sito
Luogo	il/	Firma