

# Richiesta di accesso civico generalizzato al titolare del potere sostitutivo

(Art. 5 del Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013)

Al Titolare del potere sostitutivo per l'accesso civico generalizzato, individuato nel Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma,

La/il sottoscritta/o .....  
nato/a a ..... il .....  
email ..... tel. ....  
PEC .....

Premesso che: in data ..... ha presentato richiesta di Accesso Civico generalizzato riguardante  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Tenuto conto che ad oggi non ha ricevuto risposta

## CHIEDE

alla S.V., in qualità di titolare del potere sostitutivo secondo quanto previsto dalla normativa vigente, la comunicazione di quanto forma oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni: .....

### INFORMATIVA PRIVACY

L'Ordine delle professioni infermieristiche di Roma, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, La informa che i dati raccolti attraverso la compilazione del modulo per la dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà vengono trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per il riconoscimento del diritto d'accesso, secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge e regolamentari vigenti. I dati possono essere comunicati ai soggetti Istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l'accesso. I dati da Lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei. I dati da Lei forniti potranno essere utilizzati al fine della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal DPR. 445/2000. In qualità di interessato, Lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del Codice Privacy, rivolgendosi al Responsabile del Procedimento.

Data .....

Firma .....

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato alla presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata o inviata anche per fax o via telematica unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento del sottoscrittore.

# Richiesta di accesso civico generalizzato al titolare del potere sostitutivo

## RIMBORSI SPESE PER ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO

- Diritti di ricerca e visura.
- Per documenti formati entro 1 anno dalla richiesta di accesso gratuito.
- Per documenti formati oltre 1 anno e fino a 5 anni prima della richiesta di accesso € 5,00.
- Per documenti formati oltre 5 anni prima della richiesta di accesso € 10,00.
- Costi di copia.
- Costo di ogni foglio per fotocopie cartacee o scansioni di originali cartacei in formato A4 in numero totale fino a 20 fogli (i fogli A3 equivalgono a due fogli A4) gratuito.
- Costo di ogni foglio per fotocopie cartacee o scansioni di originali cartacei in formato A4 in numero totale superiore a 20 fogli, esclusi i primi 20 (i fogli A3 equivalgono a due fogli A4) € 0,20.
- Copia di documento originale informatico gratuito.
- Costi di riproduzione e spedizione.
- Riproduzione su CD-Rom / DVD € 2,00.
- Riproduzione su Pen Drive USB € 5,00.
- Spedizione per email, PEC o fax gratuito.
- Spedizione per posta o corriere Costo della spedizione.

Modalità di pagamento - tramite avviso di pagamento PagoPA che sarà generato dagli uffici.