



Istituto Romano di San Michele

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

All'ASP – Istituto Romano di San Michele
Al Responsabile della prevenzione della
corruzione e della trasparenza
Piazzale Antonio Tosti, 4 – 00147 Roma
info@irms.it

o, in alternativa, a
istitutoroamnosanmichele@pcert.postecert.it

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO SEMPLICE (ai sensi dell'art. 5, comma 1, del d. lgs. n. 33 del 2013)

Il/La sottoscritto/a

Nome* _____ Cognome* _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in* _____ Prov (____)

Via _____ n. _____

E-mail/PEC _____

Tel./Cell. _____

In qualità di (*indicare la qualifica solo se si agisce in nome e/o per conto di una persona giuridica*)

CONSIDERATA

l'omessa pubblicazione ovvero la pubblicazione parziale

del seguente documento/informazione/dato che in base alla normativa vigente non risulta pubblicato
nella sezione "Amministrazione trasparente" sul sito www.irms.it [1] _____



Istituto Romano di San Michele

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 del d.lgs n. 33 del 14 marzo 2013, la pubblicazione di quanto richiesto e la comunicazione al/alla medesimo/a dell'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale al dato/informazione oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni: [2] _____

Luogo _____ il ___/___/___ Firma _____

(Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità. Il documento non va trasmesso se la richiesta è sottoscritta con firma digitale o con altro tipo di firma elettronica qualificata o con firma elettronica avanzata e se inoltrata dal domicilio digitale (PEC-ID). Il documento di identità deve essere allegato anche in caso di trasmissione dell'istanza a mezzo posta elettronica certificata). (Art. 65 del d.lgs. 82/2005)

[1] – Specificare il documento/informazione/dato di cui è stata omessa la pubblicazione obbligatoria; nel caso sia a conoscenza dell'istante, specificare la norma che impone la pubblicazione di quanto richiesto.

[2] – Inserire l'indirizzo di posta o di posta elettronica al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza

* dati obbligatori

Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. I dati saranno trattati dall'ASP IRSM, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 con le modalità previste nell'informativa completa pubblicata sul sito dell'ASP.

Luogo e data _____ Firma _____