**RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO**

Art. 5 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 (“Decreto Trasparenza”)

**Al Responsabile della Trasparenza**

**Della Società “FARMACIA CONCORDIA SRL“**

Piazza Matteotti, 15

30023 Concordia Sagittaria VE

e-mail: farm-com-conc@libero.it

PEC:  comune.concordiasagittaria.ve@pecveneto.it

La/il sottoscritta/o ..................................……………………………………………………………............................  
nata/o a …………………………………..................................................… (prov. .......) il ……………………………  
residente in ……………………………….…………..………………………………………………………….…….. (prov. ........)  
via …………………………………………………………………………….…………………............................... n. ...............

e-mail ………………..................................................................................…… cell. ....……...……………………

tel. ..……………………………………………….......……….... fax……………………………………..…....…......…………………  
in qualità di ………………………………………………………………………………………................................…………[1]

**CHIEDE**

in adempimento alle disposizioni di cui all’art. 5, commi 1, 2, 3 e 6, del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, la pubblicazione della seguente documentazione / informazione / dato:

………......................................................................................................................................................

………………...………………………………………………………….…………………....…………………………………….......……[2]

[ ] che non risulta pubblicato sul sito http://farmacia.comune.concordiasagittaria.ve.it/

[ ] che risulta pubblicato in maniera parziale sul sito:

http://farmacia.comune.concordiasagittaria.ve.it/  
Chiede inoltre la contestuale trasmissione per via telematica alla/al sottoscritta/o di quanto richiesto, ovvero la comunicazione dell’avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto forma oggetto dell’istanza, entro 30 giorni dalla data di presentazione o ricevimento della richiesta da parte del Comune.

Indirizzo di posta elettronica per le comunicazioni [3]:

………………………………………………………………………………………………………

Luogo e data …..................………………………

Firma …………………………………………..

***Si allega****: copia cartacea o scansione digitale del documento di identità.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[1] Indicare la qualifica nel caso si agisca per conto di una persona giuridica.

[2] Specificare il documento/informazione/dato di cui è stata omessa totalmente o parzialmente la pubblicazione obbligatoria; nel caso se ne sia a conoscenza specificare la norma che impone la pubblicazione di quanto richiesto.

[3] Inserire l’indirizzo al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente richiesta.

**Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del D.lgs. n. 196/2003**

La Società “FARMACIA CONCORDIA SRL“, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali nella persona del Responsabile della trasparenza, La informa che i dati raccolti attraverso la compilazione del modulo per l’accesso civico vengono trattati per scopi strettamente inerenti all’esercizio del diritto d’accesso civico, 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.

Le ricordiamo che, in qualità di interessato, Lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall’art. 7 del Codice privacy (D.Lgs. n. 196/2003), rivolgendosi al Responsabile della trasparenza oppure all’incaricato del trattamento, specificatamente designato.