

RICHIESTA DI RIESAME PRESENTATA DAL CONTROINTERESSATO

IN MATERIA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO (c.d. FOIA)

(per contestare l'accoglimento della richiesta di accesso,
ai sensi dell'art. 5, co. 9, del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33)

Al Legale Rappresentante Pro Tempore

Sig. Marco Di Biase

Casa di Cura Villa Esther

Via Gino Di Biase 18 -86021 Bojano (CB)

Tel. 0874-756132

PEO direzione@villaesther.it

PEC casadicuravillaesther@pecsicura.it

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)

CONSIDERATO CHE

in data _____ oggetto della richiesta _____ a mezzo _____ (indicare modalità di trasmissione richiesta) è pervenuta alla Casa di Cura Villa Esther, Ufficio _____ la richiesta di accesso civico generalizzato ai seguenti dati e/o documenti amministrativi _____ e che tale richiesta è stata trasmessa al/alla sottoscritto/a in data _____ oggetto della richiesta _____ a mezzo _____ (indicare modalità di trasmissione richiesta) in quanto individuato/a quale soggetto controinteressato

TENUTO CONTO CHE

in data _____ oggetto della richiesta _____ a mezzo _____ (indicare modalità di trasmissione dell'opposizione) il/la sottoscritto/a si è opposto/a alla diffusione dei seguenti dati e/o documenti amministrativi:

CONSIDERATO ALTRESÌ CHE

La Casa di Cura Villa Esther:

con comunicazione del ___/___/___ _____ ha
accolto la richiesta di accesso ai dati e/o documenti amministrativi richiesti

CHIEDE

il riesame della istanza di accesso secondo quanto previsto dall'art. 5, c. 8, del d.lgs. n. 33/2013, per le seguenti
motivazioni

Luogo e data _____ 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)

***dati obbligatori**

L'istanza deve essere inviata con le seguenti modalità tra loro alternative:

- all'indirizzo di posta elettronica certificata casadicuravillaesther@pecsicura.it
- all'indirizzo postale: Casa di Cura Villa Esther – Ufficio URP – Via Gino Di Biase 18 -86021 Bojano (CB);

- via fax al n. 0874-751751
- presentata direttamente all'Ufficio URP della Casa di Cura Villa Esther

**Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta
(Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/697)**

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'Autorità nazionale anticorruzione, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 con le modalità previste nell'informativa completa pubblicata sul sito dell'Autorità [\(Informativa sulla privacy\)](#)

Luogo e data _____ Firma _____