Allegato 5

**Al Responsabile del Procedimento** (\*)

**struttura ------------------------**

**della Fondazione IRCCS**

**Istituto Nazionale dei Tumori**

**via Venezian 1**

**20133 Milano MI**

**Oggetto: richiesta di accesso civico generalizzato (art. 5, c. 2 D.Lgs. n. 33/2013)**

**Il/La sottoscritto/a** (cognome e nome \*)………………………………………………………………………….……………..……

**nato a** (luogo e data \*)........................................................................................................ **il** ………………………….………..…...

**residente a** \* (indirizzo \*)....................................................................................……………....………………….……………..…...

**recapito/i telefonico/i** .................................................................. **indirizzo e.mail**........................................................................

**posta elettronica certificata/PEC**...................................................................................................................................................

**documento di identità** ……………………………………………………………..……………………………………..…..….

*(****di cui si allega fotocopia*** *– non occorre per le istanze sottoscritte con firma digitale)*

**C H I E D E**

**Di avere accesso al/ai seguente/i documento/dato/informazione**

*\* campo obbligatorio*

□ **documento:** …………………………………………………………………………………………………..…………….….

*(descrizione del contenuto \*)*

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

*(autore) (destinatario) (data)*

□ **dato:** ………………………………………………………………………………………..…………………………………..

*(descrizione del contenuto \*)*

………………………………………………………………………….… dal ……………….al……………....

*(fonte del dato es. denominazione della banca dati (periodo di riferimento)*

□ **informazione**………………………………………………………………………………………..…………….

*(descrizione del contenuto \*)*

…………………………………………………………………………..… dal ………………al……………....

*(fonte del dato es.. pagina web dove l’informazione è citata) (periodo di riferimento)*

**Modalità di accesso richieste:**

□esame la documentazione in cui sono contenuti i dati e le informazioni richieste

□estrazione di copia in carta semplice della documentazione in cui sono contenuti i dati e le informazioni richieste *(previo pagamento dei costi di riproduzione)*

□estrazione di copia conforme all’originale (in bollo) della documentazione in cui sono contenuti i dati e le informazioni richieste *(previa presentazione da parte del richiedente delle relative marche da bollo)*

□ estrazione di copia in formato digitale della documentazione in cui sono contenuti i dati e le informazioni richieste.

**Finalità della richiesta** *(informazione facoltativa che viene fornita allo scopo di precisare ulteriormente l’oggetto della richiesta):*

Fermo restando che il richiedente non è tenuto a indicare i motivi della domanda, lo stesso precisa che la richiesta è presentata:

□ a titolo personale □ per attività di ricerca e studio □ per finalità giornalistiche □ per finalità commerciali

□ per conto di un’organizzazione non governativa □ per conto di un’associazione di categoria

*(La suddetta informazione potrà essere utilizzata a fini statistici e/o per adottare una decisione che tenga conto della natura dell’interesse conoscitivo del richiedente - circolare del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione n. 2/2017)*

**Il sottoscritto prende atto che**

- la presa visione della documentazione è gratuita

- il rilascio di copia/e è subordinato al rimborso dei costi di riproduzione, secondo le tariffe e modalità specificate nel Regolamento per l’accesso pubblicato su sito web della Fondazione, e al pagamento in contrassegno degli eventuali costi di spedizione, qualora richiesta, secondo le tariffe postali vigenti;

- la domanda di accesso (*qualora inoltrata tramite servizio postale, telefax o posta elettronica diversa dalla PEC)* potrà essere evasa solo se corredata da fotocopia del documento di identità del richiedente.

**Luogo e data**....................................... **Firma del richiedente** ................................................................

**INFORMATIVA PRIVACY ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003:** ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003, desideriamo informarLa che i Suoi dati saranno trattati al fine di dare esecuzione alla Sua richiesta di accesso agli atti. Il trattamento avverrà in modo manuale ed informatizzato. Il titolare del trattamento è la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Responsabili del trattamento sono i funzionari designati secondo competenza. Con la compilazione della presente istanza, il richiedente esprime il consenso al trattamento dei propri dati per le finalità sopra indicate.

**Data ………………………………… Firma del richiedente** .............................................................

***Note***

*(\*) I riferimenti delle strutture competenti per materia (con relativi riferimenti telefonici/indirizzi di posta elettronica istituzionale/PEC) alle quali vanno inoltrate le richieste di accesso sono pubblicati nel sito web istituzionale della Fondazione nella pagina Amministrazione Trasparente ai seguenti link:* [*http://www.istitutotumori.mi.it/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=499*](http://www.istitutotumori.mi.it/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=499) *e* [*http://www.istitutotumori.mi.it/upload\_files/EmailTel.pdf*](http://www.istitutotumori.mi.it/upload_files/EmailTel.pdf)