


| | | |
|---|---------------|--------------------------------------|
|  A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli | MODULO | F.O.I.A. (GAI.MO.2205.00). doc |
| | | pag1/2 |

F.O.I.A. – ISTANZA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO
(dati e documenti ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria)

A.S.L. “VC”
 Corso Mario Abbiate n. 21
 13100 Vercelli

Al Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura
 Semplice/Complessa

 (indicare l’ufficio che detiene i dati o i documenti
 richiesti)

Pec: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

Io sottoscritt_

| | | | | | |
|-------------------------|---------------------------|---------|----------------|------------------|------------------------|
| Dati anagrafici* | nome | cognome | codice fiscale | luogo di nascita | / / data di nascita |
| Residenza* | indirizzo | | CAP | Comune | Prov/Stato estero |
| Recapiti* | @ indirizzo PEC/e-mail | | telefono | | |

CHIEDO

l’accesso civico generalizzato ai seguenti dati o documenti
 (art. 5, comma 2 del decreto legislativo n. 33/2013)

| | | |
|------------------|----------------------------|-----|
| Documento | descrizione del contenuto* | / / |
|------------------|----------------------------|-----|

| | | |
|---|---------------|--------------------------------------|
|  A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli | MODULO | F.O.I.A. (GAI.MO.2205.00). doc |
| | | pag2/2 |

| | | | |
|-------------|---|---------------------|-------------------------------|
| | <i>autore</i> | <i>destinatario</i> | <i>data</i> |
| Dato | <i>descrizione del contenuto*</i> | | |
| | | | <i>dal / / al /</i> |
| | <i>fonte del dato (es., denominazione della banca dati)</i> | | <i>periodo di riferimento</i> |

ALLEGO

copia di documento di identità (non occorre per le istanze sottoscritte con firma digitale)

Indirizzo per le comunicazioni*

(luogo e data)

(firma)

* I campi contrassegnati con l'asterisco sono obbligatori

| | | | |
|--|---|---|--|
| Stesura: Dr.ssa Angela Boccaccio-C.A.P.E- .S.C.Gest.Aff.Ist.-Ottobre 2017 | Verifica: Dr.ssa Maria Lista- Dirett, S.C. Gest- Aff-Ist.-Ottobre 2017 | Autorizzazione: Dr.ssa Maria Lista- Dirett, S.C. Gest- Aff-Ist.-Ottobre 2017 | Emissione: Dr.ssa Maria Lista- Dirett, S.C. Gest-Aff-Ist.- Ottobre 2017 |
| <i>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.</i> | | | |