

**RICHIESTA PER CONSULTARE E OTTENERE COPIA DEI DOCUMENTI
AMMINISTRATIVI**

(Diritto di accesso ai sensi della Legge 241/90 e della Legge regionale 14 del 14/10/2014).

Riservato all'ufficio

Alla Direzione Sanità

Settore Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale

sanita@cert.regione.piemonte.it

DOCUMENTI RICHIESTI (specificare, se possibile, tipo e data dei documenti)

situazioni giuridicamente rilevanti

MOTIVI PER CUI SI RICHIEDONO (indicare l'interesse diretto, concreto ed attuale e che corrisponde ad una posizione tutelata dalla legge)

DATI DI CHI FA LA RICHIESTA

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ Prov. ____

Indirizzo di residenza _____

Indirizzo PEC a cui mandare le comunicazioni _____

Numero di telefono _____ e-mail _____

Documento d'identità _____ n. _____
(da allegare in copia obbligatoriamente)

CHI FA LA RICHIESTA E':

- diretto interessato (allegare copia documento di identità)
 legale rappresentante di _____ (allegare documentazione)
 procuratore di _____ (allegare documentazione)
 delegato di _____ (allegare documentazione)

Si informa che, ai sensi dell'art. 13 del D. lgs. 196/2003, i dati raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il presente procedimento e non saranno oggetto di comunicazione o diffusione. Il titolare del trattamento è la Regione Piemonte.

Consapevole delle sanzioni penali previste dal **D.P.R. 445/2000** (articoli 46,47,75 e 76) **confermo che quanto ho dichiarato è vero.**

Data _____

Firma del richiedente
