FAC-SIMILE - ***MOD.1*** In carta libera

(data)

Al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

del Comune di Conza della Campania, p.zza Municipio,1

83040 – CONZA DELLE CAMPANIA (AV)

Oggetto: Richiesta di **accesso civico** al Comune di Conza della Campania - (art. 5 del D.Lgs. 33/2013 e Regolamento

A.N.A.C. approvato con delibera n. 74/2013).

***Attenzione****: questo modulo contiene delle* ***autocertificazioni*** *rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR. 28 dicembre 2000, n. 445 (testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 del testo unico in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscritto dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del testo unico.*

Il sottoscritto \_ \_ \_ \_ nato a \_ \_ \_ il \_ \_ residente a \_ \_ \_ \_ via codice fiscale \_ \_ telefono \_ \_ \_ e-mail o pec (con autorizzazione all’utilizzo per le comunicazioni)

\_ \_

CONSIDERATA □ l’omessa pubblicazione □ la pubblicazione parziale

del seguente documento/informazione/dato che in in base alla normativa vigente non risulta pubblicato sul sito del comune \_ \_ \_ \_

\_ \_ \_ \_

**CHIEDE** la pubblicazione di quanto richiesto e la comunicazione al sottoscritto dell’avvenuta pubblicazione con l’indicazione del collegamento ipertestuale al documento/informazione/dato oggetto dell’istanza.

\_

(firma)

*MODALITA’ PER LA SOTTOSCRIZIONE*

*La sottoscrizione di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore.*

*In alternativa l’istanza può anche essere consegnata a mano dall’interessato o da terzi delegati ovvero* ***già sottoscritta*** *e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d’identità non scaduto del sottoscrittore.*

*MODALITA’ PER LA PRESENTAZIONE*

* *a mano presso l’Ufficio Segreteria del Comune di Conza della Campania;*
* *per posta Comune Conza della Campania, p.zza Municipio,1 c.a.p.83040*
* *, e-mail conzacampania@libero.it*

*Pec uff.amm@pec.comuneconzdellacampania.it*

* *via fax al n.*

*TUTELA DEL CITTADINO*

* *In caso di mancata risposta la tutela può essere esercitata rivolgendosi al titolare del potere sostitutivo……...*
* *I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei e informatizzati del Comune di Madignano, secondo le disposizioni previste dal D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali). Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dalle leggi per questo provvedimento. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi, anche per via telematica, per le stesse finalità di carattere istituzionale, nel rispetto della normativa anzidetta. Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Madignano, a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196.*

FAC-SIMILE - ***MOD.2*** In carta libera

(data)

Al Comune di Conza della Campania,p.zza Municipio,1

83040 – CONZA DELLA CAMPANIA (AV)

Oggetto: Richiesta di **accesso generalizzato** al Comune di Conza della Campania - (art. 5, co. 2 del D.Lgs. 33/2013).

***Attenzione****: questo modulo contiene delle* ***autocertificazioni*** *rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR. 28 dicembre 2000, n. 445 (testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 del testo unico in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscritto dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del testo unico.*

Il sottoscritto \_ \_ \_ \_ nato a \_ \_ \_ il \_ \_ residente a \_ \_ \_ \_ via codice fiscale \_ \_ telefono \_ \_ \_

e-mail o pec (con autorizzazione all’utilizzo per le comunicazioni)

\_ \_

**CHIEDE il seguente documento/dato/informazione**

\_ \_ \_

\_ \_ \_

\_

(firma)

*MODALITA’ PER LA SOTTOSCRIZIONE*

*La sottoscrizione di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore.*

*In alternativa l’istanza può anche essere consegnata a mano dall’interessato o da terzi delegati ovvero* ***già sottoscritta*** *e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d’identità non scaduto del sottoscrittore.*

*MODALITA’ PER LA PRESENTAZIONE*

* *a mano presso l’Ufficio Segreteria del Comune di Conza della campania*
* *per posta, e-mail* conzacampania@libero.it
* *pec uff.amm@pec.comuneconzadellacampania.it*
* *via fax al n. 0373-65632 TUTELA DEL CITTADINO*

*In caso di diniego, di differimento dell'accesso o di mancata risposta la tutela può essere esercitata con richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza o rivolgendosi al difensore civico regionale o presso il TAR entro 30 giorni (D.Lgs.33/13 e D.Lgs.104/10 art.116).*

*I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei e informatizzati del Comune di Madignano, secondo le disposizioni previste dal D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali). Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dalle leggi per questo provvedimento. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi, anche per via telematica, per le stesse finalità di carattere istituzionale, nel rispetto della normativa anzidetta. Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Madignano, a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196.*

FAC-SIMILE - ***MOD.3***

***COMUNICAZIONE AI SOGGETTI CONTROINTERESSATI***

(da trasmettere con Raccomandata A.R o per via telematica per coloro che abbiano consentito)

Pro. n. \_

Al Sig./ Alla Ditta

**Oggetto: Richiesta di accesso generalizzato -Comunicazione ai soggetti contro interessati ai sensi dell'art. 7 del vigente regolamento sull'accesso civico ad atti e documenti (art. 5, c. 5, D.Lgs. n. 33/2013)**

Si trasmette l'allegata copia della richiesta di accesso generalizzato del sig.

\_ pervenuta a questo Ente in data , prot. n°\_ , per la quale Lei/la spett. Società da Lei rappresentata è stata individuata quale soggetto controinteressato ai sensi delle vigenti disposizioni (1).

Entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione, le ss. Loro, quali soggetti controinteressati, possono presentare una motivata opposizione, anche per via telematica, alla richiesta di accesso trasmessa.

Si fa presente che decorso tale termine senza che alcuna opposizione venga prodotta, l'Amministrazione provvederà comunque sulla richiesta di accesso.

Il Dirigente/Responsabile del procedimento

Allegato: Richiesta pro\_

1. *I soggetti controinteressati, sono esclusivamente le persone fisiche e giuridiche portatrici dei seguenti interessi privati di cui all'art. 5-bis, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013: a) protezione dei dati personali, in conformità al D.Lgs. n. 196/2003; b) libertà e segretezza della corrispondenza intesa in senso Jato ex art. 15 Costituzione; c) interessi economici e commerciali, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali.*

FAC-SIMILE - ***MOD.4***

***PROVVEDIMENTO DI DINIEGO/DIFFERIMENTO DELLA RICHIESTA DI ACCESSO GENERALIZZATO***

Prot \_

**Oggetto: Richiesta di accesso generalizzato - Provvedimento di diniego totale, parziale o differimento dell'accesso**

Con riferimento alla Sua richiesta di accesso del , pervenuta a questo Ente in data

, prot. n° \_,

**SI COMUNICA**

che la stessa **non può essere accolta**, **in tutto o in parte**,

oppure **che l'esercizio del diritto d'accesso deve essere differito per giorni** per i seguenti motivi:

Il richiedente può presentare richiesta di riesame al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza, che decide con provvedimento motivato entro il termine di venti giorni.

Si avverte l'interessato che contro il presente provvedimento, nei casi di diniego totale o parziale all'accesso generalizzato, potrà proporre ricorso al T.A.R. ai sensi dell'art. 116 del Codice del processo amministrativo di cui al D.Lgs. n. 10412010.

Il termine di cui all'art. 116, c.l, Codice del processo amministrativo, qualora il richiedente l'accesso generalizzato si sia rivolto al difensore civico, decorre dalla data di ricevimento, da parte del richiedente, dell'esito della sua istanza al difensore civico stesso.

In alternativa il richiedente ed il controinteressato nei casi di accoglimento della richiesta di accesso generalizzato, possono presentare ricorso al difensore civico competente per ambito territoriale (qualora tale organo non sia stato istituito la competenza è attribuita la difensore civico competente per l'ambito territoriale immediatamente superiore). Il ricorso deve essere notificato anche all'amministrazione interessata.

Luogo e data

\_ \_ Il Responsabile del procedimento