

Richiesta di attivazione del potere sostitutivo per accesso civico

(Ai sensi dell'art. 5, comma 4, D.Lgs. n. 33/2013 e dell'art. 2, comma 9-bis, L. n. 241/1990)

Dott.ssa Maria Potecchi,
Amministratore Delegato della società
Rugani Hospital srl
SR 222 Chiantigiana, Loc. Colombaio, 49/b
53035 Monteriggioni – SI

Il/la sottoscritto/a cognome (*) _____ nome(*) _____. Nato/a a(*)
_____ (prov. _____) il _____ Codice Fiscale
_____. Residente in(*) _____ (prov. _____) via
_____ n. _____ e-mail (*) _____
cell. (*) _____ telef. (*) _____ fax _____

*** dati obbligatori**

In data ___/___/___ ha presentato istanza di accesso civico semplice ai sensi dell'art. 5, comma 1, D.Lgs. 33/2013:

Al Responsabile del procedimento All'ufficio competente per la pubblicazione Altro:

Protocollo n. (se noto): _____ del // _____

Avente ad oggetto:

MOTIVO DELL'ATTIVAZIONE DEL POTERE SOSTITUTIVO

CONSIDERATO CHE

DECORSO IL TERMINE DI 30 GIORNI dalla presentazione dell'istanza, non è pervenuta alcuna risposta
RICEVUTO DINIEGO (totale o parziale) con comunicazione del // _____ prot. n. _____
PUBBLICAZIONE PARZIALE/INADEGUATA che non soddisfa quanto richiesto

RILEVATO CHE

Il documento/dato/informazione richiesto: Non risulta ancora pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" Risulta pubblicato solo parzialmente Non è stato reso accessibile attraverso collegamento ipertestuale funzionante

RICHIESTA

Tutto ciò premesso, il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

L'attivazione del potere sostitutivo affinché sia disposta:

1. **La pubblicazione integrale e tempestiva** nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale di:

2. **La comunicazione dell'avvenuta pubblicazione** con indicazione del collegamento ipertestuale diretto al documento/dato/informazione pubblicato
3. **L'eventuale accertamento** delle responsabilità per la mancata o tardiva pubblicazione

MODALITÀ DI COMUNICAZIONE

Il/La sottoscritto/a chiede che le comunicazioni relative alla presente istanza siano inviate:

All'indirizzo PEC: _____ **All'indirizzo email ordinario:** _____ **All'indirizzo postale** (se diverso dalla residenza): Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____
Comune _____ Prov. _____

INFORMAZIONI PROCEDIMENTALI E TUTELE

Il/La sottoscritto/a **PRENDE ATTO** che:

1. **Termine del procedimento sostitutivo:** 15 giorni dalla ricezione della presente istanza
2. **Ulteriori forme di tutela:**
 - Ricorso al difensore civico competente per ambito territoriale
 - Segnalazione all'ANAC per l'esercizio del potere sanzionatorio
 - Ricorso al TAR ai sensi dell'art. 116 del Codice del processo amministrativo

DICHIARAZIONI E SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a **DICHIARA:**

- Di aver preventivamente presentato istanza di accesso civico semplice
- Di essere consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per dichiarazioni mendaci
- Di autorizzare il trattamento dei dati personali secondo l'informativa allegata

Allegati: Copia del documento di identità in corso di validità (obbligatorio salvo firma digitale) Copia dell'istanza di accesso civico originaria Eventuale diniego o risposta parziale ricevuta Altri documenti:

Luogo e data: _____ Firma: _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Rugani Hospital srl, con sede in SR 222 Chiantigiana, Loc. Colombaio n. 49/B, 53035 Monteriggioni (SI) PEC: rugani@pec.ruganihospital.it

2. RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)

Avv. Pierpaolo Maio Email: dpo@datagovernance.digital

3. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

I dati personali forniti saranno trattati per:

- Gestione del procedimento sostitutivo (base giuridica: obbligo legale ex art. 6, par. 1, lett. c) GDPR)
- Eventuale trasmissione agli organi competenti (ANAC, Difensore civico)
- Gestione dell'eventuale contenzioso amministrativo

4. NATURA DEL CONFERIMENTO

Il conferimento dei dati contrassegnati con (*) è obbligatorio. Il mancato conferimento comporta l'impossibilità di attivare il procedimento sostitutivo.

5. MODALITÀ DI TRATTAMENTO

Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e informatiche, nel rispetto dei principi di minimizzazione, integrità e riservatezza.

6. CATEGORIE DI DESTINATARI

I dati potranno essere comunicati a:

- Titolare del potere sostitutivo e staff di supporto
- Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza
- Autorità Nazionale Anticorruzione (in caso di segnalazione)
- Difensore civico (in caso di ulteriore ricorso)
- Autorità giurisdizionali competenti

7. PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati saranno conservati per 10 (dieci) anni dalla conclusione del procedimento, in conformità agli obblighi di conservazione della documentazione amministrativa e alle esigenze di tutela giurisdizionale.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-22 del GDPR:

- Accesso ai dati personali (art. 15)
- Rettifica dei dati inesatti (art. 16)
- Cancellazione dei dati, ove applicabile (art. 17)
- Limitazione del trattamento (art. 18)
- Opposizione al trattamento (art. 21)
- Portabilità dei dati (art. 20)

Per l'esercizio dei diritti, contattare il Titolare o il DPO.

9. DIRITTO DI RECLAMO

È possibile proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (www.garanteprivacy.it).

Per uso interno - Sezione riservata all'ufficio

Ricevimento istanza:

- Data e ora: // _____ ore :
- Protocollo n.: _____
- Modalità: PEC Consegna a mano Posta Altro: _____

Verifica preliminare: Istanza completa e ammissibile Decorso termine di 30 giorni dall'istanza originaria
Documentazione allegata verificata

Trasmissione al Titolare del potere sostitutivo:

- Data: // _____
- Note: _____

Esito del procedimento: Accolto con pubblicazione in data // _____ Respinto con motivazione del // _____
 Altro: _____