

All'Ordine Provinciale dei Medici  
Chirurghi e degli Odontoiatri  
di Varese  
Viale Milano 27  
21100 VARESE  
[protocollo@pec.omceovarese.it](mailto:protocollo@pec.omceovarese.it)

**RICHIESTA DI ACCESSO A DOCUMENTI AMMINISTRATIVI**  
(Legge 241 del 7.8.1990 e successive modifiche e integrazioni- D.P.R. 184 del 12-4-2006)

**Dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000**

La/il sottoscritta/o

COGNOME \* \_\_\_\_\_ NOME \* \_\_\_\_\_  
NATA/O \* IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \* \_\_\_\_\_  
RESIDENTE IN \* \_\_\_\_\_ PROV (\_\_\_)  
VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
E MAIL \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI :

- diretto interessato  
 delegato  
 legale rappresentante della persona giuridica/associazione denominata:

**CHIEDE**

**ai sensi dell'art. 22 e seguenti della L. 241/90 e successive modifiche e integrazioni di potere esercitare il proprio diritto d'Accesso ai documenti amministrativi mediante:**

- consultazione

rilascio di copia :

- semplice  
 conforme all'originale (soggetta ad imposta di bollo ai sensi del D.P.R 642/1972 e s.m.i.)

**del seguente documento amministrativo (N.B.: indicare dettagliatamente l'atto o i documenti richiesti o fornire ogni riferimento utile per la sua individuazione):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**per la seguente motivazione:**

---

---

### **CHIEDE**

**di ricevere i documenti:**

- a mezzo posta elettronica certificata al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_
- ritirandoli personalmente presso l'Ufficio competente;
- a mezzo posta al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_
- tramite fax al seguente numero: \_\_\_\_\_

Le informazioni e l'eventuale Accesso ai documenti si richiedono presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Varese, viale Milano n. 27, 21100 Varese, nei giorni e orari di apertura degli Uffici (consultabili sul sito web [www.omceovarese.it](http://www.omceovarese.it)).

### **DICHIARA**

(consapevole che ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso nei casi previsti dalla stessa normativa, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che i benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, decadono).

- che, ai sensi del comma 1, lett. b) dell'art. 22 della legge 7/8/1990 n. 241, sussiste il seguente interesse diretto, concreto e attuale inerente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'Accesso

---

---

---

- di essere delegato da: *(allegare delega e documento di identità del delegante)*

---

Dichiara altresì:

di essere a conoscenza che qualora l'Ente individui soggetti controinteressati, di cui all'art. 22., co.1, lettera c), della legge 7 agosto 1990, n. 241, darà comunicazione della richiesta agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata con avviso di ricevimento, o per via telematica per coloro che abbiano consentito tale forma di comunicazione.

Entro dieci giorni dalla ricezione di detta comunicazione, i controinteressati potranno presentare motivata opposizione, anche per via telematica, alla richiesta di Accesso. Decorso tale termine, la Pubblica Amministrazione provvederà di conseguenza sulla richiesta, accertata la ricezione della comunicazione di cui sopra.

- L'Amministrazione, se individua soggetti controinteressati, di cui all'articolo 22, comma 1, lettera c), della legge 7 agosto 1990, n. 241, darà comunicazione della richiesta agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata con avviso di ricevimento, o per via telematica per coloro che abbiano consentito tale forma di comunicazione. Entro dieci giorni dalla ricezione di detta comunicazione, i controinteressati possono presentare una motivata opposizione, anche per via telematica, alla

richiesta di Accesso. Decorso tale termine, la Pubblica Amministrazione provvede sulla richiesta, accertata la ricezione della comunicazione di cui sopra.

- Per quanto riguarda i diritti degli interessati si fa riferimento a quanto previsto dal Titolo II del D. Lgs. 196/2003.
- La copia conforme è sempre soggetta all'imposta di bollo, tranne i casi di esenzione previsti dalla tab. B del D.P.R. 642/1972 che saranno dichiarati e valutati in fase di autenticazione.
- Il rilascio di copia semplice o copia autenticata è subordinata al pagamento del costo di riproduzione (art. 25 legge 241/90).

*(1) Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato alla presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata o inviata anche per fax o via telematica unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento del sottoscrittore. La dichiarazione inviata per via telematica è valida se sottoscritta mediante la firma digitale o quando il sottoscrittore è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta di identità elettronica.*

**Firma** \_\_\_\_\_

## **Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Varese Informativa ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 in materia di trattamento dati personali**

L'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Varese, in qualità di Titolare del trattamento, informa che il trattamento dei dati personali forniti con la presente istanza, o comunque acquisiti per tale scopo, è effettuato per l'esercizio delle funzioni connesse e strumentali alla gestione della presente richiesta di accesso agli atti secondo le disposizioni di cui al Regolamento dell'OMCeO Varese citato, ed è svolto nel rispetto dei principi di pertinenza e non eccedenza anche con l'utilizzo di procedure informatizzate, garantendo la riservatezza e la sicurezza dei dati stessi. È fatta salva la possibilità di un ulteriore utilizzo dei dati per trattamenti successivi compatibili con le finalità della raccolta anche in forma aggregata per elaborazione di statistiche riguardanti il servizio. Il conferimento dei dati personali contrassegnati con l'asterisco è obbligatorio e il rifiuto di fornire gli stessi determinerà l'impossibilità di dar corso alla richiesta. Il trattamento sarà effettuato a cura delle persone fisiche autorizzate, preposte alle relative attività procedurali, e impegnate alla riservatezza. I dati saranno conservati per il periodo necessario all'espletamento del procedimento amministrativo e in ogni caso per il tempo previsto dalle disposizioni in materia di conservazione degli atti e documenti amministrativi. I dati non sono oggetto di diffusione o di comunicazione, fatti salvi i casi previsti da norme di legge o di regolamento. Agli interessati sono riconosciuti i diritti previsti dall'art. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679, e in particolare: il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o l'integrazione se incompleti o inesatti, la limitazione, la cancellazione, nonché di opporsi al loro trattamento, rivolgendo la richiesta all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Varese - in qualità di Titolare del trattamento - Viale Milano 27 – 21100 Varese, oppure al Responsabile per la protezione dei dati personali (Data Protection Officer - "DPO") dell'OMCeO Varese - e-mail: [dpo@cps3net.it](mailto:dpo@cps3net.it) . Infine informa che gli interessati, ricorrendo i presupposti, possono proporre un eventuale reclamo all'Autorità di Controllo Italiana - Garante per la protezione dei dati personali Piazza di Monte Citorio n. 121 -00186 Roma.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente  
\_\_\_\_\_