

# ISTANZA DI ACCESSO CIVICO SEMPLICE

(art. 5, comma 1, del d.lgs.n.33 del 14 marzo 2013)

**ORDINE DEI MEDICI VETERINARI  
DELLA PROVINCIA DI BENEVENTO**  
**Al Responsabile della Prevenzione  
della Corruzione e della Trasparenza**  
Via Tommaso Rossi,22 82100 Benevento  
<mailto:ordinevet.bn@pec.fnovi.it>

Il/La sottoscritto/a Nome\* \_\_\_\_\_ Cognome\* \_\_\_\_\_  
Nato/a a\* \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in\* \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
E-mail/PEC \_\_\_\_\_  
Tel./Cell. \_\_\_\_\_  
In qualità di (indicare la qualifica solo se si agisce in nome e/o per conto di una persona giuridica)

## CONSIDERATA

l'omessa pubblicazione  
ovvero

la pubblicazione parziale

del seguente documento/informazione/dato' \_\_\_\_\_

che, in base alla normativa vigente, non risulta pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente":

dal sito Istituzionale dell'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Benevento al seguente indirizzo:

<https://www.ordineveterinaribenevento.it/>

## CHIEDE

ai sensi e per gli effetti dell'art.5, comma , del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 come modificato del decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97, la pubblicazione di quanto richiesto e la comunicazione al \_\_\_\_ medesimo dell'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale al dato / informazione oggetto dell'istanza.

Luogo e data \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ 2

\*dati obbligatori

Indirizzo per le comunicazioni :

1 Specificare il documento/informazione/dato di cui è stata omessa la pubblicazione obbligatoria; nel caso sia a conoscenza dell'istante, specificare la norma che impone la pubblicazione di quanto richiesto.

2 Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità. Il documento non va trasmesso se la richiesta è sottoscritta con firma digitale o con altro tipo di firma elettronica qualificata e se inoltrata dal domicilio digitale (PEC-ID). Il documento di identità deve essere allegato anche in caso di trasmissione dell'istanza a mezzo posta elettronica certificata (Art. 65 del d.lgs. 82/2005e ss.mm.ii)

**Nota informativa sul trattamento dei dati personali:**

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. I dati saranno trattati dall'Autorità nazionale anticorruzione, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 con le modalità previste nell'informativa completa pubblicata sul sito dell'Autorità.

La compilazione del modulo autorizza formalmente il trattamento dei dati personali nel rispetto del decreto legislativo n.196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

Luogo e data \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_