

Spett.le
ARAP – Azienda Regionale per le
Attività Produttive
arapabruzzo@pec.it

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO (c.d. FOIA)

(ai sensi dell'art. 5, co. 2, del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a* _____ il _____

Residente in* _____ Prov (____) Via _____ n. _____

E-mail/PEC _____

() per imprese e professionisti/e è necessario indicare l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata*

Tel./Cell. _____

In qualità di *(indicare la qualifica solo se si agisce in nome e/o per conto di una persona giuridica)*

CHIEDE L'ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO

Ai seguenti dati e/o documenti detenuti dall'amministrazione *(indicare l'oggetto del dato e/o del documento richiesti e, se noti, i loro estremi per una corretta assegnazione della domanda all'ufficio competente)*

Ambito a cui afferiscono i dati e documenti richiesti

- ☐ Organizzazione
- ☐ Organi di indirizzo politico
- ☐ Personale
- ☐ Consulenti e collaboratori
- ☐ Bandi di gara e contratti
- ☐ Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici
- ☐ Enti controllati
- ☐ Bilanci
- ☐ Provvedimenti
- ☐ Contratti pubblici
- ☐ Pagamenti
- ☐ Attività istituzionale / Trasparenza,
- ☐ Attività istituzionale / Anticorruzione
- ☐ Altro

Finalità della domanda (informazione facoltativa)

- ☐ a titolo personale
- ☐ per attività di ricerca o studio
- ☐ per finalità giornalistiche
- ☐ per conto di una organizzazione non governativa

- ☐ per conto di un'associazione di categoria
☐ per finalità commerciali

DICHIARA

- di conoscere le sanzioni amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, *"Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"*;
- di voler ricevere quanto richiesto alternativamente (*selezionare una delle seguenti opzioni*):

☐ _____ al _____ proprio _____ indirizzo _____ e-mail/PEC

☐ _____ al _____ seguente _____ indirizzo _____
_____ mediante _____
raccomandata con avviso di ricevimento con spesa a proprio carico

☐ personalmente presso gli uffici ARAP:

- ☐ in formato digitale (munirsi di CD o chiave USB)
- ☐ in formato cartaceo

Luogo _____, il ____/____/____

Firma _____
Firma autografa¹/Firma digitale²

L'istanza deve essere inviata con le seguenti modalità tra loro alternative:

- all'indirizzo di posta elettronica certificata arapabruzzo@pec.it
- all'indirizzo postale: ARAP-Azienda Regionale per le Attività Produttive – Via Nazionale SS 602 Km 51+355 Centro Direzionale 2° Piano – 65012 Villanova di Cepagatti (PE)

Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679)

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 da ARAP, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 con le modalità previste nell'informativa completa pubblicata sul sito dell'Azienda nella sezione Privacy.

Luogo e data _____

Firma _____
Firma autografa/Firma digitale

¹ In caso di firma autografa, allegare copia di un documento di identità in corso di validità. Il documento di identità deve essere allegato anche in caso di trasmissione dell'istanza a mezzo posta.

² In caso di firma digitale ai sensi dell'art. 24 del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82