

***RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI***  
*(legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni)*

**All'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Venezia**

[ordine@opivenezia.it](mailto:ordine@opivenezia.it)

[ordine@pec.opivenezia.it](mailto:ordine@pec.opivenezia.it)

Il/La sottoscritto/a Nome\* \_\_\_\_\_ Cognome\* \_\_\_\_\_

Nato/a a\* \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in\* \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

E-mail/PEC \_\_\_\_\_

Tel./Cell. \_\_\_\_\_

Consapevole delle proprie responsabilità, ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di falsità delle dichiarazioni

**CHIEDE**

L'accesso ai seguenti documenti:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

(Indicare per ciascun documento i dati identificativi quali la tipologia, la data, il numero d'ordine o di protocollo, l'oggetto)

Nel rispetto di quanto previsto dal Capo V della legge 241 del 1990 e s.m.i. si rappresentano le seguenti motivazioni attestanti l'interesse diretto, concreto ed attuale del sottoscritto/a alla richiesta e, a supporto, si allega la seguente documentazione:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Si dichiara altresì che il sottoscritto/a utilizzerà le informazioni a cui ha accesso esclusivamente nei limiti di quanto previsto dalla legge 241 del 1990

Indirizzo per le comunicazioni: [1] \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*(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 o con firma elettronica avanzata 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. 82/2005)*

[1] – Inserire l'indirizzo di posta o di posta elettronica al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza.

\* dati obbligatori.

### **Informativa ex art. 13 Reg. UE 2016/679**

Ai sensi del art. 13 del Reg. UE 2016/679, **l'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Venezia, P.le L. da Vinci 8/f – Mestre (Ve), Tel. +39 0415055951, e-mail: [ordine@opivenezia.it](mailto:ordine@opivenezia.it) – [ordine@pec.opivenezia.it](mailto:ordine@pec.opivenezia.it)** in qualità di Titolare del Trattamento, informa che il trattamento dei Vs. dati personali sarà effettuato al fine di attivare l'istruttoria per dar seguito alla sua richiesta e per la gestione di ogni altro adempimento di legge. Ai sensi dell'art. 6 del citato regolamento, per il trattamento dei dati per le finalità indicate non è necessario il consenso in quanto necessario per adempiere a un obbligo di legge (art. 9 DLCP 233/49 e art. 4 DPR 221/50) e per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico. Il conferimento è obbligatorio, e in caso di rifiuto non potrà essere valutata la richiesta. I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici in relazione ai quali è previsto l'obbligo di comunicazione, e a professionisti che prestano consulenza a favore dell'ordine. I dati (nome, cognome, luogo e data di nascita), inoltre, potranno essere oggetto di diffusione mediante pubblicazione sul sito della Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (<http://www.fnopi.it/>). Il trattamento sarà effettuato con strumenti cartacei ed elettronici. Il periodo di conservazione dei dati è illimitato. È comunque Vs. facoltà esercitare tutti i diritti previsti dagli artt. 15-22 del citato regolamento. Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati e all'esercizio dei citati diritti, Lei potrà contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD) al seguente indirizzo e-mail: [dpo@opivenezia.it](mailto:dpo@opivenezia.it)

\*\*\*\*\*

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e compreso l'informativa ex art. 13 Reg. UE 2016/679 relativa al trattamento dei propri dati personali.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_