

Al Responsabile  
della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza  
Grande Ospedale Bianchi Melacrino Morelli  
Via Provinciale Pal. Gangeri n.24  
Reggio Calabria  
[protocollo@pec.ospedalcrc.it](mailto:protocollo@pec.ospedalcrc.it)

all. 1

Istanza Accesso Civico  
art. 5 comma 1, decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_),  
c.a.p. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
telefono \_\_\_\_\_  
indirizzo mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

la pubblicazione del/di (1)

e la contestuale trasmissione di quanto richiesto, ovvero la comunicazione dell'avvenuta pubblicazione, con il collegamento ipertestuale a quanto in oggetto al seguente indirizzo (2)

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

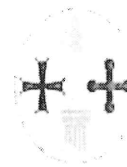
(1) Specificare il documento/informazione/dato di cui è stata omessa la pubblicazione e nel caso sia a conoscenza del richiedente, specificare la norma che impone la pubblicazione

(2) Inserire il proprio indirizzo (anche eventualmente di posta elettronica) al quale inviare riscontro alla presente istanza



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO  
"Bianchi Melacrino Morelli"  
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

Per le comunicazioni scritte indica il seguente riferimento (es. indirizzo mail o postale o fax):

Il sottoscritto prende atto che i propri dati personali saranno trattati dall'Azienda Ospedaliera ai sensi del D. L.vo n. 196/2003, per lo svolgimento delle funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato.

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

Allega: documento di identità

[1] Dati obbligatori.