

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ ( ) CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
E-mail/PEC \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_\_\_

### DELEGA

la/il Sig.ra/Sig. \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ ( ) CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
E-mail/PEC \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_\_\_

A compiere per proprio conto la seguente operazione:

- Richiesta di accesso documentale
- Richiesta di accesso a documentazione sanitaria/sociosanitaria
- Richiesta di accesso civico generalizzato
- Trasmissione/ritiro copia dei documenti indicati nella richiesta

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

\_\_\_\_\_  
Firma (leggibile) del Delegante

*Si allega alla presente delega fotocopia del documento di riconoscimento del delegante e del delegato. Il documento del delegante 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 va trasmesso se la richiesta è inoltrata con PEC.*

*I dati acquisiti saranno trattati in conformità alla normativa vigente sulla Privacy (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 e GDPR 2016/679).*