

Servizio/Struttura .....  
Tel. .... Fax .....  
e.mail.....  
Prot. n. .... del.....

Al /alla Sig./ra

-----  
-----

**OGGETTO: Notifica ai controinteressati - istanza di accesso  
prot.n.....del.....**

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 3 del DPR n. 184/2006, con la presente si comunica che:  
il Sig.....  
in qualità di.....  
in data ..... ha presentato richiesta di accesso ai seguenti documenti in possesso  
dell'Azienda sanitaria Locale della Provincia di Foggia

- all'esito dell'esame della suelencata documentazione e di quella ad essa connessa la S.V. è stata individuata quale controinteressato ai sensi dell'articolo 22 L. 241/1990;
- pertanto è riconosciuta alla S.V. la facoltà di presentare per iscritto **MOTIVATA OPPOSIZIONE ALL'ACCESSO** di cui sopra, entro **IL TERMINE PERENTORIO DI GIORNI 10** dal ricevimento della presente, avendo cura di inoltrarla al responsabile del procedimento sotto indicato;
- eventuali osservazioni e/o memorie saranno valutate nella fase istruttoria del procedimento di accesso ma non sono vincolanti per l'Azienda;  
- l'eventuale decisione di accoglimento dell'istanza di accesso sarà comunicata alla S.V. solo nel caso in cui sia formalizzata l'opposizione all'accesso ;

In allegato si invia copia della richiesta di accesso prot. n..... del .....  
La Struttura/Servizio competente è:.....  
Il Responsabile del procedimento è .....  
(tel.....fax.....e-mail.....)

Data .....

Il Responsabile del Procedimento

(.....)