



**A.S.L. TO4**

Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

**INSERIRE I DATI DELLA STRUTTURA**

Settore/Ufficio di riferimento - Sede

Recapito telefonico e fax – E mail

ALLEGATO E4)

RACC. R.R.

Data \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_

Egr. Sig.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OGGETTO:** Accesso alla documentazione amministrativa: preavviso di diniego istanza di accesso.

Con riferimento alla Sua istanza presentata in data \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_, si comunica che, ai sensi della normativa in materia di diritto di accesso, la  
stessa non risulta al momento accoglibile, per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La S.V. ha facoltà di presentare per iscritto, entro 10 giorni dal ricevimento della  
presente, le proprie osservazioni, eventualmente corredate da documenti, ad integrazione di quanto  
contenuto nella Sua istanza. La presente comunicazione interrompe i termini per concludere il  
procedimento; gli stessi inizieranno nuovamente a decorrere dalla data di presentazione della predetta  
documentazione o, in mancanza, dalla scadenza del termine di 10 giorni.

Distinti saluti.

**IL DIRETTORE/RESPONSABILE/DIPENDENTE INCARICATO**

\_\_\_\_\_

(Nome e Cognome)

Il responsabile del procedimento  
Nome e Cognome