***Spettabile Direzione Generale ASL (inserisci qui il nome della tua asl)***

***Direttore Generale: Dott. (nome e cognome, lo trovi sul sito della tua asl)***

***Sede legale: (indirizzo della tua asl)***

***Per conoscenza:***

***Direttore Amministrativo***

***(nome e cognome, lo trovi sul sito della tua asl)***

***OGGETTO: Analisi degli impatti sanitari e ambientali delle antenne 5G installate sul territorio regionale***

***ISTANZA DI ACCESSO AGLI ATTI***

***Il Sottoscritto (nome e cognome), nato a (luogo di nascita) il (data di nascita), residente nel Comune di (nome del comune), ai sensi degli articoli 24 e 27 della Legge 241/90***

***RICHIEDE***

***La visione e la copia in formato elettronico (su chiavetta usb fornita dal sottoscritto, oppure via PEC all’indirizzo: (tua casella pec)) della seguente documentazione:***

1. ***Documenti attestanti tutte le verifiche svolte alla data odierna da parte della vostra Asl, o richieste inoltrate ad altri altri enti regionali o nazionali, in merito al monitoraggio delle emissioni elettromagnetiche di antenne di nuova tecnologia 5G sul territorio di vostra competenza.***
2. ***Documenti, atti e delibere prodotte dalla vostra Direzione Centrale che escludono categoricamente qualsiasi tipo di effetto biologico sulla popolazione.***
3. ***Comunicazioni ricevute da parte della Regione (nome della tua regione) o altri enti pubblici/privati che vi informano di aver avviato sperimentazioni relative alla tecnologia 5G sul territorio della vostra Asl***
4. ***Si invita a consentire l’accesso entro e non oltre il termine di 30 giorni previsto dalla legge, compilando il relativo verbale di consegna del materiale richiesto, e si chiede altresì che sia comunicato il nominativo del Responsabile del Procedimento di accesso.***
5. ***(data e luogo)***
6. ***Firma***
7. ***(nome e cognome)***