**Modello A**

**Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza**

del Comune di Camporotondo Etneo

Dott. Flavio Randazzo

*pec: [ufficioprotocollo.camporotondoetneo@pec.it](mailto:ufficioprotocollo.camporotondoetneo@pec.it)*

*mail:* [*segretario@comune.camporotondoetneo.ct.it*](mailto:segretario@comune.camporotondoetneo.ct.it)

**OGGETTO: PROPOSTE/OSSERVAZIONI PER LA SEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA DEL P.I.A.O. 2025-2027**

Il sottoscritto (cognome e nome) ..........................................................................................................................

nato a ............................................................................................................................ il ..................................

residente a ...............................................................................in .......................................................................

in qualità di ................................................................................ *(specificare la tipologia del soggetto portatore di interesse e la categoria di appartenenza)*

Vista la vigente Programmazione dei Rischi Corruttivi e trasparenza del Comune di Camporotondo Etneo, che costituisce parte integrante e sostanziale del P.I.A.O. 2024-2026

**FORMULA**

le seguenti proposte e/o osservazioni ai fini dell'aggiornamento della relativa sezione del P.I.A.O. 2025-2027:

…………………………….....................................................................................................................................

…………………………….....................................................................................................................................

…………………………….....................................................................................................................................

…………………………….....................................................................................................................................

…………………………….....................................................................................................................................

…………………………….....................................................................................................................................

…………………………….....................................................................................................................................

…………………………….....................................................................................................................................

…………………………….....................................................................................................................................

…………………………….....................................................................................................................................

Data ........................... Firma .....................................

**Allegare copia del documento di identità in corso di validità.**

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti con la presente saranno trattati dal Comune di San Cono esclusivamente per il relativo procedimento e a tal fine il loro conferimento è obbligatorio; la mancata indicazione non permetterà l’esame delle osservazioni. I dati personali saranno trattati da incaricati e dal Responsabile del procedimento mediante procedure, anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per il suo svolgimento. È garantito l’esercizio dei diritti previsti dal GDPR 679/2016.