AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI

Terni ……..

Struttura Complessa Formazione, Qualità e Comunicazione
Direttore f.f. Dott.ssa Alessandra Ascani
Ufficio Relazioni con il Pubblico
Tel.0744/205669 – Fax 0744/205491
E-mail – urp@aospterni.it

Prot. N° ……..…

MODULO PER LA COMPILAZIONE

ENCOMIO

Modalità di attivazione: ☐ Visita ☐ Tel. ☐ Fax ☐ Lettera ☐ E-mail

Inoltrato da: ☐ Diretto Interessato ☐ Persona legittimata ☐ Associazione

Sig_____

Residente in_____ Via_____

Nato/a _____ il _____ Tel. _____ cell _____

Dichiara quanto segue

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma _____

L'Azienda Ospedaliera "S.Maria" di Terni garantisce che il trattamento dei dati personali che La riguardano si svolge nel rispetto del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e D.Lgs. 10 agosto 2018 n. 101 e a tal fine Le raccomandiamo di leggere l'informativa consultabile sul nostro sito web all'indirizzo https://www.aospterni.it/azienda/privacy/