

MODULO DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
 residente in via _____ CAP _____ Città _____
 Codice Fiscale _____
 Tel. _____ E-mail/Pec. _____

DELEGA

Il/la sig./sig.ra _____ nato/a _____ il _____
 residente in via _____ CAP _____ Città _____
 Codice Fiscale _____
 Tel. _____ E-mail/Pec. _____

a (indicare il tipo di operazione per cui si effettua la delega)

Allegare fotocopia del documento di identità sia del delegato che del delegante.

Firmare il modulo qui sotto in calce. Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dagli art.48 e 76 del DPR n.445/2000, nonché della decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000.

Data e Luogo _____

Firma _____

L'Azienda ULSS n. 5 Polesana, in qualità di Titolare del trattamento, comunica che tratterà i dati per le finalità correlate al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, in conformità con la disciplina in materia di dati personali (articolo 13 del Regolamento Europeo (G.D.P.R.) n. 2016/679). L'Interessato, nel sottoscrivere il presente modulo, acconsente al trattamento dei dati necessari per le finalità di cui sopra.

Per ogni ulteriore informazione relativa alla privacy, si rinvia al sito dell'ULSS n. 5 Polesana (www.aulss5.veneto.it).

Data e Luogo _____

Firma _____