



**AUSL 4
TERAMO**

il meglio è nel tuo territorio

REGIONE ABRUZZO
Azienda Unità sanitaria Locale – Teramo
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE
C.da Casalena – 64100 Teramo
Pec: sian@pec.aslteramo.it

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a

il..... residente in via.....

domicilio.....

telefono..... e-mail/pec

codice fiscale.....

SEGNALA

C H I E D E

pertanto un **accertamento** da parte del personale di vigilanza al fine di valutare gli inconvenienti igienico sanitari correlati sopra esposti, nei locali dell'attività di.....

ad insegna..... siti in via.....
..... nel Comune di

Allega:

a) attestato di versamento di **€ 40.00**, come da DGR n. 1212 del 19/12/2003, sul **c/c n. 2585795**

intestato ASL Teramo SIAN oppure IBAN: **IT49 J076 0115 3000 0000 2585 795** causale:

accertamento a seguito segnalazione;

b) fotocopia documento di riconoscimento.

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati ai sensi e per gli effetti dell'Art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di aver preso visione dell'informativa Generale sul Trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web della ASL di Teramo e disponibile presso il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

Data _____

Firma _____

Mod. Accertamenti per inconvenienti igienici a seguito di esposti di cittadini riguardanti rapporti tra privati