



**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

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

domicilio.....

telefono..... e-mail/pec

codice fiscale.....

C H I E D E

il rilascio dell'Attestato di Formazione per Addetti alla Manipolazione degli Alimenti

dichiara

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decaduta dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità di aver seguito il corso e sostenuto la prova di valutazione presso la Ditta/Ente di

Formazione.....

Allega:

- 1) 2 foto formato tessera
- 2) fotocopia documento di riconoscimento
- 3) fotocopia del codice fiscale
- 4) attestato di versamento di € 15,00 sul conto corrente n. **70832951** intestato ASL Teramo SIAN oppure IBAN: **IT32 G076 0115 3000 0007 0832 951** causale: Attestato per Addetti alla Manipolazione degli Alimenti
- 5) fotocopia del titolo rilasciato dalla Ditta/Ente Formativo.

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 _____