



**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 a in via

Codice fiscale in qualità di Rappresentante Legale della ditta

..... titolare dell'attività di

sita nel Comune di in via

Tel. Codice Fiscale/Partita IVA

CHIEDE

il prelievo di n. ____ campioni di _____

Allega:

a) Versamento di € 60,00 sul c/c n. 2585795 intestato ASL Teramo S.I.A.N

oppure IBAN: IT49 J076 0115 3000 0000 2585 795 causale: campionamento alimenti per uso privato;

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 _____