



**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](mailto: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**

#### **l'elaborazione di tabelle dietetiche**

Allega:

- a) Attestato di versamento di € 250,00 sul c/c n. 2585795 intestato ASL Teramo – S.I.A.N. oppure IBAN: IT49 J076 0115 3000 0000 2585 795 con causale: richiesta elaborazione tabelle dietetiche;
- 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 .....