



**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

CHIEDE

un **sopralluogo per sperimentazioni fitosanitarie** ai sensi del DPR 290/2001 e s.m.i.

presso

via/località

Comune

Allega:

- a) attestato di versamento di **€ 110,00** ad intervento sul **c/c n. 2585795** intestato ASL Teramo
SIAN oppure IBAN: **IT49 J076 0115 3000 0000 2585 795** causale: sopralluogo per
sperimentazioni fitosanitarie;
- 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. Fitosanitari: sopralluoghi per sperimentazioni sanitarie