REGIONE DEL VENETO
ULSS9 SCALIGERA

REGISTRAZIONE OPERATORE
DETENTORE AL PASCOLO

Pervenuto in data:

COD. PASCOLO | | | | **VR** | | | **P** |

OPERATORE

Cognome e Nome: _____

Residente in via: _____

Comune _____ Prov _____ CAP _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tel. _____ E-mail _____

Data _____ **Firma del dichiarante** _____

I dati personali saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regolation – GDRP) secondo l'informativa conservata presso sede dell'Azienda Ulss n. 9 pubblicata nel sito internet, accessibile al seguente link: https://www.aulss9.veneto.it.

Data _____ **Firma del dichiarante** _____

Documenti da allegare:

- **COPIA CODICE FISCALE**
- **COPIA VISURA CAMERALE**
- **COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'**

Registrato in data _____ _____