

SEGNALAZIONE /ESPOSTO
INCONVENIENTE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE

MAIL : alimenti.nutrizione@asl5.liguria.it
PEC : protocollo.generale@asl5.liguria.it

ALL'ASL 5 LIGURIA
S.C. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE
VIA FIUME 137 – LA SPEZIA

Il sottoscritto _____, nato a _____
Il _____ e residente a _____, Via _____
_____, recapito mail _____
_____, recapito PEC _____
recapito telefonico _____

SEGNALO QUANTO SEGUE

E CHIEDO VOSTRO INTERVENTO PRESSO

Ubicato in _____ Via _____ N° _____

A tal fine:

- autorizzo il trattamento dei dati personali sopra riportati ai fini strettamente necessari alle attività correlate all'oggetto della presente segnalazione, essendo al corrente che l'ASL 5 tratta i dati rispettando il Reg.UE 679/2016 (<https://www.asl5.liguria.it/Portals/0/Privacy/RegolamentoAziendalePrivacy.pdf>)
- allego copia fotostatica di documento di identità in corso di validità

LUOGO _____

DATA _____

FIRMA SEGNALANTE
