

SEGNALAZIONE

Al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica  
Az. U.S.L. RM 3

Oggetto: esposto

Consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci e/o false attestazioni il DPR 445/00 prevede sanzioni penali sotto la propria personale responsabilità

Il/la sottoscritt... \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

recapito telefonico nelle ore d'ufficio \_\_\_\_\_

estremi documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

(allegare fotocopia documento)

Segnala la situazione di seguito descritta:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

luogo e data

firma leggibile

**Informativa Privacy:** Ai sensi del D.leg. 196/2003 - Codice Privacy, si informa che i dati personali forniti con la presente richiesta ed acquisiti nel corso del procedimento per il quale viene presentata la documentazione, saranno trattati dall'Az. USL RM 3 quale titolare ai fini dello svolgimento del medesimo procedimento e dei controlli istituzionali. Tali dati potranno essere utilizzati con idonee modalità e procedure anche informatizzate dal personale a ciò incaricato ed, ove necessario, comunicati alle competenti autorità e soggetti pubblici per le finalità previste dalla normativa vigente, nonché ai soggetti legittimati all'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi. La persona interessata potrà richiedere di accedere ai dati che la riguardano ed eventualmente rettificarli e cancellarli (art. 7 d.lgs. 196/2003), rivolgendosi al Direttore del Servizio quale responsabile del trattamento presso l'Az. USL RM 3, ai recapiti reperibili sul sito [www.aslromad.it](http://www.aslromad.it)

**Consenso al trattamento dei dati personali anche sensibili (D.to Leg.vo 196/2003):**

Il sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei propri dati sia personali che sensibili al fine dello svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa di cui sopra.

**Autorizza inoltre l'invio della presente segnalazione ai soggetti coinvolti.**

data e firma leggibile

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO		
<input type="checkbox"/> ESPOSTO DI COMPETENZA	<input type="checkbox"/> URGENTE	<input type="checkbox"/> ESPOSTO NON DI COMPETENZA
<input type="checkbox"/> SOPRALLUOGO NECESSARIO	<input type="checkbox"/> SOPRALLUOGO NON NECESSARIO	
<input type="checkbox"/> ESPOSTO DI INTERESSE COLLETTIVO	<input type="checkbox"/> ESPOSTO DI INTERESSE PRIVATO	_____