Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano di Torino
U.R.P. e Comunicazione Esterna

Segnalazioni, osservazioni, reclami

Cognome e nome ….....Nato a …….. il ……..

Codice fiscale ..... Residente a ….....

Telefono ….....…… e mail …….....…….

Descrizione dei fatti oggetto della segnalazione:

Letto e sottoscritto sig./ra

….....

In conformità del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.L. 196 del 30 giugno 2003), la informiamo che il titolare del trattamento dei suoi dati personali è l'A.O. Ordine Mauriziano.
Le segnaliamo, inoltre che la procedura di evasione dei segnalazioni, osservazioni, reclami prevede l'inoltro di questo modulo, recante i suoi dati personali, ai destinatari del reclamo, è necessario, quindi i Suo consenso al trattamento degli stessi, al fine di poter espletare la pratica.

Io Sottoscritto/a …....., presa visione di quanto sopra esposto, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali che mi riguardano ai sensi dell'art. 13, del D.Lgs n. 196/2033, per le finalità e le comunicazioni sopra indicate.

Data ….....Firma leggibile ….....

REGIONE PIEMONTE