

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI FOGGIA
(Istituita con L.R. 28/12/2006, n. 39)
C.F. e P. IVA: 03499370710

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO di IGIENE e SANITA' PUBBLICA

AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE
DELLE PERSONE E DELLE PARI OPPORTUNITA'
Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione

MODULO DI ADESIONE
EVENTO FORMATIVO del 19.04.2017
LEGIONELLA E LEGIONELLOSI
Controllo e Prevenzione
nelle Strutture Turistico Ricettive

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il ____ / ____ / ____ , residente in _____

Via / Piazza _____ n. _____

Email _____

Tel. _____ Cell. _____

Qualifica _____
(specificare il ruolo)

Presso la struttura turistico ricettiva _____
(denominazione della struttura)

Sita nel comune di _____

CHIEDE

Di partecipare all'evento formativo in intestazione.

Luogo e data _____

Firma

Il sottoscritto _____, ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003 e s.m.i. autorizza al trattamento dei propri dati personali, comuni e sensibili.

Luogo e data _____

Firma