



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI MASSA E CARRARA**

Piazza G. Matteotti, 4 Palazzo Vacchelli – 54033 CARRARA

Cod. Fisc. 82001490455

telefono: 0585/70373 – fax: 0585/70845

e-mail: info@ordinedeimedecims.org web: <http://www.ordinedeimedecims.org>

Luogo e data, _____

RICHIESTA DI UTILIZZO LOCALI DELL' ORDINE

**All'Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri della Provincia di Massa Carrara**

Il/la sottoscritto/a _____
in qualità di organizzatore relatore rappresentante altro
dell'evento _____ organizzato da _____
e rivolto a medici chirurghi odontoiatri infermieri cittadinanza altro
avente come referente contatto telefonico o e-mail _____

Ai sensi e per gli effetti della T.U. – DPR 28.12.2000 N. 445, il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità (art. 76 T.U.-DPR 28.12.2000 N. 445)

CHIEDE

La possibilità di utilizzo della sala consiglio (posti massimi 30) presso la sede dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Massa Carrara

con il seguente calendario:

il giorno dalle ore _____ alle ore _____

Altre osservazioni

Distinti saluti

Firma _____



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI MASSA E CARRARA**

Piazza G. Matteotti, 4 Palazzo Vacchelli – 54033 CARRARA

Cod. Fisc. 82001490455

telefono: 0585/70373 – fax: 0585/70845

e-mail: info@ordinedeimedecims.org web: <http://www.ordinedeimedecims.org>

CONSENSO RELATIVO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a

_____ ai sensi del
D.lgs 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 GDPR, concernente “La tutela delle persone e di
altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali”

ESPRIME IL SUO CONSENSO E AUTORIZZA

L’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri al trattamento dei suoi dati personali da parte degli
uffici preposti, ivi compresa la pubblicazione sull’Albo e sul sito internet dell’Ordine di altri dati
non obbligatori.

Il sottoscritto prende atto della informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento
2016/679/UE e accorda liberamente e volontariamente, ove richiesto, il consenso per le finalità
indicate a che i propri dati personali possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazioni ai
soggetti per gli adempimenti connessi all’incarico conferito.

L’informativa sulla privacy è disponibile al link

http://www.ordinedeimedecims.org/public/informativa_privacy.pdf

FIRMA _____