



## ELABORAZIONE TABELLE DIETETICHE PER STRUTTURE PRIVATE

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a ..... (...)

il..... residente in ..... via .....

cod. fiscale ..... in qualità di Rappresentante Legale della ditta

..... titolare dell'attività di .....

sita nel Comune di ..... in via ..... cod. fiscale/Partita IVA

..... tel. .... e-mail/pec.....

### CHIEDE

l'elaborazione di tabelle dietetiche.

Allega:

a) attestazione di versamento di € 308,00, come da D.G.R. n.279 del 13.05.2021, effettuato tramite **PagoPa** con causale: *elaborazione tabelle dietetiche per strutture private*;

b) fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B.** Per ulteriori approfondimenti si rimanda alla Carta dei Servizi reperibile sul sito ASL Teramo – Dipartimento di Prevenzione - Unità operativa Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione.

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati ai sensi e per gli effetti dell'Art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di aver preso visione dell'informativa Generale sul Trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web della ASL di Teramo e disponibile presso il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_