|  |  |
| --- | --- |
|   | ***ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI******U.O.C. AREA DISTRETTUALE 1*** ***Direttore Dott. Renato Lisio******DISTRETTO SANITARIO DI CHIETI******AMBITO DISTRETTUALE SOCIALE CHIETI******Via Tiro a Segno n.8- Chieti 66100******Tel. 0871/357972******e-mail: areadistrettuale1@asl2abruzzo.it***  |

 **INTERDIZIONE MATERNITA’**

**MAIL UTENTE (in stampatello) :**

 **……………………………………………………………..**

**PEC DATORE DI LAVORO (in stampatello):**

**………………………………………………………………**

**CODICE FISCALE O PARTITA IVA DEL DATORE DI LAVORO:**

**...…………………………………………………………….**

Dichiaro di aver ricevuto, ai sensi e per gli effetti del GDPR art.13 regolamento UE 679/2016, informativa al trattamento dei dati contenuti nella presente istanza e nella documentazione allegata. Dichiaro altresì di essere a conoscenza che il trattamento degli stessi, anche con strumenti informatici, sarà limitato all’uso consentito dalla legge per i relativi adempimenti.

 FIRMA

 **DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**