



Al Responsabile della prevenzione della
corruzione e della trasparenza
trasparenza@asst-rhodense.it

Dati identificativi
nome e cognome:

in qualità di:

cittadino singolo

dipendente con qualifica di:

rappresentante dell'ente/associazione/organizzazione: _____

Recapito: _____

telefono: _____ e-mail: _____

residenza: _____

PROPOSTA:

Si acconsente, ex d.lgs 196/2013, al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità conseguenti
alla presente proposta, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione della procedura.

(luogo e data)

(firma)