



Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria-Azienda Zero
C.F. 97110000797/ P. Iva 03904040791

L sottoscritt_ autorizza Azienda Zero al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento 679/2016/UE, per le finalità connesse e strumentali allo svolgimento della presente procedura.

Luogo _____ data ____/____/____

Firma per esteso del dichiarante _____