



RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO

(ai sensi dell'art. 5, co. 1 del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33)

**Al Responsabile della prevenzione della
corruzione e della trasparenza dell'Ordine della
Professione di Ostetrica interprovinciale**

di Bergamo Cremona Lodi Milano Monza Brianza

Il/La sottoscritto/a Nome* _____ Cognome* _____

Nato/a a* _____ il _____

Residente in* _____ Prov (____) Via _____ n. _____

E-mail/PEC _____

Tel./Cell. _____

In qualità di *(indicare la qualifica solo se si agisce in nome e/o per conto di una persona giuridica)*



**ORDINE DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA INTERPROVINCIALE
DI BERGAMO CREMONA LODI MILANO MONZA E BRIANZA**

Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. I dati saranno trattati Ordine _____, in qualità di titolare, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679.

Luogo e data _____ Firma _____

*ENTE DI DIRITTO PUBBLICO (D.L. 13/9/1946 N. 233)
20122 – Milano – Via della Guastalla, 5.- Tel 025460262*

e-mail: segreteria@ostetriche-bgclomimb.it Pec: ordine@pec.ostetriche-bgclomimb.it

<https://www.ostetriche-bgclomimb.it/>

C.F. 97786530150 – codice univoco UFB3DT