

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

**Dipartimento di Prevenzione
U.O.S.D. SIAN**
Direttore: Dott. ssa Felicetta Camilli
Tel. 0746.279832 – Fax 0746.279918
ISPETTORATO MICOLOGICO

Prot. _____

Rieti, li _____

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ASL RIETI
UOSD Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
Responsabile: dr.ssa CAMILLI F.
ISPETTORATO MICOLOGICO
Pec dipartimentoprevenzione.asl.rieti@pec.it

OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICAZIONE SANITARIA FUNGHI EPIGEI SPONTANEI

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Titolare / Legale
Rappresentante dell'azienda _____
C.F./P.IVA _____ con sede operativa in Comune di _____
Via _____ n. _____ tel _____, provvista di
Autorizzazione / Registrazione da parte dell'Autorità Sanitaria Competente n. _____ del _____
per l'attività di _____

chiede

il rilascio di n. ___ Certificazione/i Sanitaria/e per i funghi epigei spontanei di seguito specificati:
Genere e specie _____ nome volgare _____ Kg _____
Genere e specie _____ nome volgare _____ Kg _____
per il giorno _____

A tal fine allega la seguente documentazione:

- fotocopia documento personale in corso di validità;
- ricevuta del versamento dei diritti sanitari (Tariffa prevista pari a Euro 0,26 al Kg (funghi epigei freschi spontanei) e pari a Euro 1,55 (funghi epigei secchi spontanei) tramite bonifico bancario IT15K010051460000000218110 intestato a ASL RIETI causale "Dipartimento di Prevenzione SIAN certificazione commestibilità funghi" o in alternativa bollettino postale su conto 10416022 intestato ad ASL Rieti, via del Terminillo, 42 – 02100 Rieti (RI))

DATA _____

FIRMA _____

Trattamento dei dati personali

Ai sensi del Regolamento 2016/679/UE, il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i suoi dati personali, acquisiti tramite il presente modulo, saranno trattati dalla ASL di Rieti, titolare del trattamento, con l'ausilio di mezzi elettronici e cartacei per la gestione e il riscontro alla propria istanza e per finalità statistiche e non saranno diffusi o comunicati a terzi. I dati saranno conservati sino al raggiungimento delle finalità sopra indicate. In qualsiasi momento, con una comunicazione trasmessa alla Asl Rieti – Via del Terminillo 42, 02100 Rieti anche per il tramite del Responsabile Protezione Dati raggiungibile all'indirizzo dpo@asl.rieti.it potrà esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento fra i quali quello di accedere ai dati, chiederne la rettifica o la cancellazione nei casi previsti per legge. Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti effettuato in riferimento a quanto indicato nella presente informativa avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

HO LETTO E COMPRESO L'INFORMATIVA CHE PRECEDE

Data

Firma