

MARCA DA BOLLO
Tariffa vigente

Al Direttore
della S.C. Servizio Farmaceutico
ATS MONTAGNA
Via Nazario Sauro, 38 – 23100 Sondrio

OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICATO DI SERVIZIO

Il/la sottoscritto/a Dr/Dr.ssa _____ nato/a a _____ (___) il _____
codice fiscale _____ iscritto/a all'Ordine dei Farmacisti di _____
dal _____ numero iscrizione _____ residente a _____ (___) in
via/piazza _____ PEC _____ telefono _____

CHIEDE

il rilascio del certificato di servizio attestante il servizio prestato in qualità di farmacista nell'ambito dell'ATS Montagna, da utilizzare esclusivamente nei rapporti tra privati ai sensi dell'art. 15 L. 183/2011 in carta libera per gli usi consentiti dalla legge

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i.) sotto la propria responsabilità,
DICHIARA

di aver esercitato presso le seguenti farmacie in qualità di

COLLABORATORE

DIRETTORE

FARMACIA _____

FARMACIA _____

Dal _____ al _____

Dal _____ al _____

- a tempo pieno
- a tempo parziale n° ore _____ settimanali

FARMACIA _____

FARMACIA _____

Dal _____ al _____

Dal _____ al _____

- a tempo pieno
- a tempo parziale n° ore _____

FARMACIA _____

FARMACIA _____

Dal _____ al _____

Dal _____ al _____

- a tempo pieno
- a tempo parziale n° ore _____

Allego busta già affrancata per la spedizione all'indirizzo già indicato sulla busta stessa

Informativa privacy breve ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati all'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici aziendali e consultabile sul sito web dell'Ente all'indirizzo <https://www.ats-montagna.it/wp-content/uploads/2023/10/Informativa-Attivita-ispettive-controllo-vigilanza-e-sanzio.pdf>. I dati di contatto del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei Dati individuato dal Titolare sono reperibili sul sito istituzionale dell'Ente.

Data _____

Firma _____

NOTA BENE

L'istanza deve essere consegnata in originale cartaceo presso la sede ATS o spedita a mezzo posta ordinaria. Può essere anticipata via PEC a protocollo@pec.ats-montagna.it quale documento informatico firmato digitalmente (ad esempio .pdf.p7m)