

MODELLO DI DELEGA

Nota bene: I DOCUMENTI CONTENENTI DATI SENSIBILI VERRANNO CONSEGNATI SOLO AL TITOLARE O AD UN DELEGATO DIETRO PRESENTAZIONE DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA'

ai sensi del D.Lgs 196/30 giugno 2003 così come modificato dal D.Lgs 101/10 agosto 2018 e dal Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati GDPR 2016/679

Il sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____

DELEGA

Il/la sig./sig.ra _____
nato/a a _____ il _____

riconosciuto tramite il seguente documento di identificazione: _____
n° documento _____

Al ritiro dei seguenti documenti _____

presso la sede CAB di _____

In data _____

In fede.

Luogo e data _____

Firma del paziente
