


| | | |
|---|---------------|--|
|  A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli | MODULO | Rich. parere prev. con sopralluogo pres. san. ex art 193 (SISP.MO.1347.03) |
| | | pag1/2 |

Spett. A.S.L. "VC" di VERCELLI
S.C. Igiene e Sanità Pubblica
(aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it)

Largo G. Giusti 13
13100 VERCELLI (VC)

Oggetto: richiesta di **parere preventivo con sopralluogo presidi sanitari**.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) in _____

in qualità di _____ della Ditta/Società _____

_____ P. IVA/C.F. _____

con sede legale a _____

in _____ recapito telefonico _____

rivolge domanda al fine di ottenere un parere preventivo con sopralluogo per dei locali da adibirsi a **presidi sanitari** senza attività di degenza ex art. 193 T.U.LL.SS. siti in _____

_____ (____) Via _____

A tal fine si allega:

1) attestazione di versamento di importo pari a:

€ **95,16** per superfici fino a **100 m²**

€ **189,10** per superfici da **101 a 300 m²**

€ **314,76** per superfici **oltre 300 m²**

a. sul c/c intestato a:

A.S.L. VC - AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI SERVIZIO TESORERIA


c/o BIVERBANCA

IBAN **IT 07K 06085 10316 0000 50505105**

con causale: **SISP DIRITTI SANITARI;**

2) Planimetria in scala 1:100 completa di tabella riportante i rapporti aeroilluminanti dei locali;

| | | | |
|---|-------------------------------------|---|--------------------------------------|
| Stesura: F. Cussotto Ottobre 2021 | Verifica: V. Silano Ottobre 2021 | Autorizzazione: V. Silano Ottobre 2021 | Emissione: V. Silano Ottobre 2021 |
| QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, RIPRODOTTO O RESO NOTO A TERZI SENZA AUTORIZZAZIONE. | | | |

| | | |
|---|---------------|--|
|  A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli | MODULO | Rich. parere prev. con sopralluogo pres. san. ex art 193 (SISP.MO.1347.03) |
| | | pag2/2 |

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679

Gentile Sig.ra/Sig., ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 la informiamo che il **Titolare del trattamento dei dati** personali è rappresentato dal Direttore Generale pro-tempore e-mail direttore.generale@aslvc.piemonte.it, il trattamento dei dati da Lei forniti sarà improntato ai principi di correttezza, pertinenza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e verranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici per le finalità istituzionali che rientrano nei compiti del Servizio Sanitario Nazionale, per fornire prestazioni e servizi di cui necessita e per cui si è rivolto all'ASL VC.

Si precisa che il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto la mancanza degli stessi non consente l'espletamento del procedimento.

I dati non saranno comunicati ad altri soggetti se non specificatamente autorizzati a riceverli nei casi previsti dalla Legge 7/8/1990 n. 241 e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (ex art. 71 Legge 445/2000), né saranno oggetto di diffusione.

Il **Responsabile del trattamento dei dati** è contattabile all'indirizzo dpo@aslvc.piemonte.it

La informiamo, infine, che ai sensi degli articoli previsti dal Capo III del GDPR Lei potrà esercitare in ogni momento i diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, il diritto alla portabilità dei dati e il diritto di opposizione inviando una mail all'indirizzo ufficio.protocollo@aslvc.piemonte.it o per posta all'indirizzo: S.C. GESTIONE AFFARI ISTITUZIONALI – UFFICIO PROTOCOLLO C.so M. ABBIATE n° 21 - 13100 VERCELLI.

Inoltre, ha il diritto di presentare reclamo al Garante della privacy o di ricorrere all'autorità giudiziaria, di ottenere l'elenco completo ed aggiornato di tutti i soggetti Responsabili e autorizzati al trattamento dei Suoi dati personali.

L'informativa completa è disponibile al link:

<http://www.aslvc.piemonte.it/tutela-e-partecipazione/tutela-della-privacy>

IL RICHIEDENTE

Luogo e data _____

(firmare in modo leggibile)

| | | | |
|---|-------------------------------------|---|--------------------------------------|
| Stesura: F. Cussotto Ottobre 2021 | Verifica: V. Silano Ottobre 2021 | Autorizzazione: V. Silano Ottobre 2021 | Emissione: V. Silano Ottobre 2021 |
| QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, RIPRODOTTO O RESO NOTO A TERZI SENZA AUTORIZZAZIONE. | | | |