



Allegato E

Alla Direzione della Giunta –
AREA III
Servizio Rendicontazione,
Vigilanza e Controllo
Ufficio Accreditamento
Via Toscana, 51
86100 Campobasso

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il
____/____/____, residente in _____ (____) Via _____, n. ____ codice fiscale
_____, nella qualità di rappresentante legale della società/ente
_____ con sede in _____ nella via _____ n. ____
P. Iva/C.F. _____ e iscritta nel registro delle imprese di _____ al n. _____,

DICHIARA

di autorizzare l'Amministrazione Regionale all'uso dei dati personali ai sensi e per gli effetti del
Decreto Legislativo del 30 giugno 2003 n. 196.

, lì

In fede