AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

 $Indirizzo\ mail:\ \underline{segreteria@ordinefarmacistitrapani.it}$

ISTANZA DI RIESAME (ai sensi dell'art. 5 del Decreto Trasparenza, D.Lgs. 33/2013)

II				sott	oscritto
nato a	il			, residente	in
via/piazza	-	ocumento .	di	riconoscimento	fiscale n.
rilasciato il		da			
Consapevole delle proprie responsabilità, ai sensi dall'art. chiede il riesame della risposta ricevuta in data avente ad c					accesso
Si dichiara di voler ricevere risposta al seguente		<u> </u>			
Data Fi	irma				
Si allega copia del documento di riconoscimento ai sensi Repubblica del 28 dicembre 2000 n. 445.	dell'art. 3	8 del decreto	del Presic	lente della Presiden	te della
Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono o essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di la nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 20 disposizione dall'Ordine	oggetto di egge. I da	trattamento ti saranno tra	informatic ttati dall'C	o e/o manuale e po Ordine in qualità di	otranno titolare,
Luogo e data					Firma