

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER DELL'ASP GOLGI-REDAELLI

Teniamoci in cont@tto!

- ❖ NewsLetter
- ❖ Info sulle nostre attività
- ❖ Open day

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____

Residente a _____ Via _____

Telefono _____

Indirizzo e-mail _____

Familiare del/la Sig./a _____

Degente all'Istituto Geriatrico _____

Reparto _____

D I C H I A R A

di aver preso visione della retroestesa informativa relativa al trattamento dei dati personali

A U T O R I Z Z A

l'invio di NewsLetter, News di servizio e Aggiornamenti sulle attività dell'ASP Golgi-Redaelli tramite E-MAIL e altri sistemi di contatto.

Data, _____

Firma