

**FAC-SIMILE DOMANDA PER IL PARERE DELL'ORDINE SULL'APERTURA
DI UNA PAGINA FACEBOOK**

All'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di

ALESSANDRIA

Il/la sottoscritto/a Dott. _____

Tel. _____ PEC _____ e-mail _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 T.U. - DPR 28 dicembre 2000 n. 445) sotto la propria responsabilità richiede il parere dell'Ordine per l'apertura di una pagina Facebook che tratterà

Si impegna in ogni caso a garantire informazioni scientificamente rigorose, obiettive e prudenti.

Dichiara inoltre di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003 e successive modificazioni e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Addì, _____

Firma
