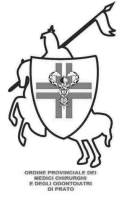


# Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Prato

Via Viareggio, 10  
59100 Prato (PO)  
Tel: 057437938  
P.IVA 92026220480



## Formula di acquisizione del consenso dell'interessato

Data : ..... Luogo : .....

Nome, Cognome : .....

Il sottoscritto interessato, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 7 del Reg.to UE 2016/679, (documento di informativa n. 11576.51.356567.1478933):

Presta il suo consenso alla diffusione dei suoi dati personali?

SÌ  NO Pubblicazione della foto dell'iscritto sul sito dell'ordine o altri media istituzionali

L'interessato:

---