

RICHIESTA DI PARERE PREVENTIVO ALLA PUBBLICITA' SANITARIA

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Cel. _____ PEC _____

Iscrizione OPI di Treviso n. _____ Iscrizione ENPAPI n. _____

Professione: ☐ Infermiere ☐ Inf. Pediatrico Partita IVA: _____

CHIEDE IL PARERE PREVENTIVO ALLA PUBBLICITA' SANITARIA

Per il seguente intervento (barrare la casella di interesse):

- ☐ Esposizione targa pubblicitaria dalle dimensioni _____ nel Comune di _____ Via _____
- ☐ Biglietto da visita, timbro, simbolo istituzionale su carta intestata e documenti simili
- ☐ Sito internet
- ☐ Periodici professionali/periodici di informazione/simili
- ☐ Pubblicità su social media

Allega:

- Testo pubblicitario
- Fac-simile inerente all'intervento richiesto

Si consiglia di consultare il *Vademecum Libera Professione* al seguente link: [CLICCA QUI](#) con fac-simile di pubblicità sanitaria.

Dichiara di aver preso visione delle informazioni fornite, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Reg. UE n. 679/2016, sul trattamento dei dati personali che potrà essere effettuato nell'ambito del presente procedimento.

Ai sensi dell'art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445 è consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per mendaci dichiarazioni o false attestazioni, dichiaro che le informazioni fornite sono veritiere.

Luogo e data

Firma
