Al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del
Dipartimento di Prevenzione della ASL Roma 2
V.le B. Bardanzellu 8 – 00155 Roma
igienepubblica@aslroma2.it

Oggetto: richiesta di sopralluogo in abitazione non di proprietà per motivi di insalubrità

Il/la sottoscritt _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____

Cap + città _____ recapito telefonico _____

e.mail _____

Richiede un vostro intervento per la seguente problematica di rilevanza igienica:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Allego:

1) attestazione di versamento di € 10,85
2) fotocopia documento di identità

Sono al corrente che l'assenza di riscontro da parte vostra, trascorsi 60 giorni dalla presentazione della presente, equivarrà ad avvenuta archiviazione della richiesta per non competenza nella risoluzione del problema segnalato.

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento 2016/679/UE: I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo

Roma, li _____ _____

firma leggibile del segnalante